



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi (AMK)

Video päihdekuntoutujien läheisille

Tanja Taipale

Opinnäytetyö, Huhtikuu 2023

www.karelia.fi



Karelia
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2023
Sosiaalialan koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä
Tanja Taipale

Nimeke
Video päihdekuntoutujien läheisille

Toimeksiantaja
Palorannan Hoitokoti

Tiivistelmä

Tässä opinnäytetyössä perehdytään päihderiippuvuuteen sekä sen vaikutuksiin omaisille. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa päihderiippuvaisten läheisille tietoa päihderiippuvuudesta sekä sen vaikutuksista läheisiin. Tavoitteena oli tuottaa tästä tiedosta tiivistetty mutta kattava tietopaketti läheisille ja tuotoksena syntyi video päihdekuntoutujien läheisille.

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Outokumpulainen Palorannan hoitokoti, joka tarjoaa päihdekuntoutusta asumispalveluna. Opinnäytetyön tuotos muotoutui videomuotoiseksi toimeksiantajan toiveesta. Videossa tiivistyy opinnäytetyön tietoperusta ja se avaa termit päihderiippuvuus ja läheisriippuvuus sekä esittelee läheisille tarjolla olevia palveluita Pohjois-Karjalassa sekä internetissä.

Video sisältää myös otteita työntekijöiden ja läheisten omista kokemuksista ja näkemyksistä, jotka tukevat tiedonsaantia. Videon tuottamiseksi haastateltiin työntekijöitä, joilla oli kokemus päihderiippuvaisesta omassa perheessä sekä yhtä entisen kuntoutujan läheistä. Haastattelujen perusteella videon sisältö muokkautui toimeksiantajaa hyödyttäväksi ja tavoitetta sekä tarkoitusta vastaavaksi.

Kieli
suomi

Sivuja 43
Liitteet 2
Liitesivumäärä 5

Asiasanat
päihderiippuvuus, läheisriippuvuus, päihdekuntoutus



THESIS
April 2023
Degree Programme in Social Services

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Author
Tanja Taipale

Title
A Video for the Close Relatives and Friends of Substance Abusers

Commissioned by
Palorannan Hoitokoti

Abstract

This thesis orientates in substance abuse and its effects to the next of kins. The purpose of this thesis is to produce information about substance addiction and its effects to the close relatives and friends of substance abusers. The goal was to make a compressed but comprehensive information packet to the next of kins and a video came as a result.

The commissioner of the thesis, Palorannan Hoitokoti provides rehabilitation for substance abusers in housing services in Outokumpu. The result of the thesis was modified in video form from the need of the commissioner. The video summarizes the theory base of the thesis and opens the terms substance abuse and codependency and introduces services provided in North Karelia and the Internet for the next of kin of substance abusers.

The video includes next of kins experiences and visions, which support access of the information. In the process of the thesis, employees that also have a background of living in a family with a substance abuser, and one former rehabilitator's next of kin were interviewed. With the interview, the contents of the video were modified to fit the needs of the commissioner and for the purpose and the goal of the thesis.

Language
Finnish

Pages 43
Appendices 2
Pages of Appendices 5

Keywords
substance abuse, codependency, substance abuse rehabilitation

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Päihderiippuvuus	6
2.1	Riippuvuus	6
3	Päihteidenkäyttö läheisten näkökulmasta	7
3.1	Päihderiippuvuus perheessä	7
3.2	Päihderiippuvuus ja lapset	8
3.3	Ikääntyneiden päihteidenkäyttö	10
3.4	Läheisriippuvuus	10
4	Palvelut ja tuki	13
4.1	Päihdekuntoutus	13
4.2	Päihdekuntoutus läheisen näkökulmasta	14
4.3	Tukea ja palveluita läheiselle Pohjois-Karjalassa sekä internetissä	15
5	Aiempiä tutkimuksia ja opinnäytetöitä	17
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotos	19
7	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	19
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	19
7.2	Osallistamisen menetelmät	20
7.3	Tiedonhankinnan menetelmät	20
7.4	Arviointimenetelmät	22
8	Opinnäytetyön prosessi	23
8.1	Konstruktivistinen prosessimalli	23
8.2	Aloituskvaihe	24
8.3	Suunnitteluvaihe	25
8.4	Esi- ja työstövaihe	26
8.5	Tarkistus- ja viimeistelyvaihe	29
9	Opinnäytetyön tuotos	31
9.1	Video päihdekuntoutujien läheisille	31
9.2	Tuotoksen arviointi	34
10	Pohdinta	35
10.1	Johtopäätökset	35
10.2	Luotettavuus ja eettisyys	37
10.3	Oma oppiminen ja ammatillinen kehittyminen	38
10.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet	40
	Lähteet	41

Liitteet

- Liite 1 Videon käsikirjoitus ja tiivistelmä
Liite 2 Kirjallinen lupa haastattelujen hyödyntämisestä opinnäytetyössä

1 Johdanto

Alkoholin riskikäyttäjiä on Suomessa arviolta noin 500 000. Heille alkoholinkäytöstä voi aiheutua terveydellisiä haittoja. (Alkoholiongelmaisen hoito 2018.) Vuonna 2012 huumeiden ongelmakäyttäjiä oli arviolta 18 000–30 000 (Huumeongelmaisen hoito 2022.), kun taas vuonna 2017 määrä oli kasvanut ja oli arviolta 31 000–44 300 (Rönkä 2020, 37). Päihteiden riskikäyttäjiä on yhteensä Suomessa siis yli puoli miljoonaa, joista osalla päihteiden käyttö etenee tai on jo riippuvuus. Päihteiden käyttö vaikuttaa käyttäjien läheisiin negatiivisesti, mutta päihdekuntoutusyksiköt eivät kuitenkaan yleensä tarjoa läheisille palvelua, vaikka Päihdehuoltolain (41/1986) mukaisesti myös päihdeongelmaisen perheelle ja läheisille tulisi antaa päihdehuollon palveluita.

Tämä opinnäytetyö perehtyy päihderiippuvuuteen ja sen merkitykseen läheisille. Toimeksiantajalla Palorannan hoitokodilla nousi esiin tarve tuottaa materiaalia päihdekuntoutujien läheisille. Opinnäytetyön tuotoksena tuotettiin video toimeksiantajalle, jonka tavoitteena on lisätä päihderiippuvaisen läheisten tietoisuutta päihderiippuvuudesta sairautena, Palorannan hoitokodista sekä mistä läheiset voivat saada tukea omaan tilanteeseensa. Palorannan hoitokoti tarjoaa asumispalvelua päihderiippuvaisille ja tärkein lähestymistapa riippuvuuteen on yhteisöhoito.

Opinnäytetyön aihe syntyi omasta kiinnostuksesta päihdetyöhön sekä asiakastyön harjoittelujaksosta Palorannan hoitokodilla. Yhteydenoton ja toimeksiantajan kanssa yhdessä tarpeiden pohtimisen jälkeen opinnäytetyön tehtäväksi muotoutui video läheisille. Videomuoto tuntui selkeimmältä ja merkityksellisimmältä vaihtoehdolta tuottaa tietoa läheisille.

Opinnäytetyön tietoperusta sisältää tietoa päihderiippuvuudesta sekä päihdekuntoutuksesta. Päihderiippuvuutta lähdetään tämän jälkeen määrittelemään läheisten näkökulmasta ja opinnäytetyö kertoo monipuolisesti läheisten koetun näkökulman päihderiippuvuuteen ja päihteiden liialliseen käyttöön. Tietoperusta käsittelee myös termin läheisriippuvuus sekä tukea tarjoavat tahot netissä sekä

julkisen, yksityisen sektorin kuin järjestöjenkin kautta. Opinnäytetyön tavoite, menetelmälliset valinnat sekä prosessi avataan tietoperustan jälkeen.

2 Päihderiippuvuus

2.1 Riippuvuus

Päihderiippuvuus voi kehittyä esimerkiksi alkoholiin, nikotiiniin, bentsodiatsepiineihin, kannabikseen, opiaatteihin sekä amfetamiiniin. Jokaiseen riippuvuuteen kuuluvat aineen käytön pakonomaisuus sekä himo käyttää ainetta. Riippuvuuden ja päihteiden käytön takia esimerkiksi itsestä huolehtiminen, työ sekä ihmissuhteet voivat jäädä syrjään. Päihderiippuvuudessa päihdyttävän aineen sietokyky kasvaa käytettyyn aineeseen sekä aiheuttaa myös vieroitusoireita käytön loppuessa. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Päihderiippuvuuden edessä tapahtuu myös biologisia muutoksia muun muassa keskushermostossa, jonka vuoksi päihteiden käyttöä voi olla vaikeaa lopettaa ilman ammattilaisten apua. Keskushermoston muutokset korjaantuvat hitaasti ja siihen vaaditaan noin 3–6 kuukauden raitis jakso. (Duodecim terveyskirjasto 2018.)

Alkoholiriippuvuuden eli alkoholismin kriteerejä ovat voimakas halu tai pakonomainen tarve käyttää alkoholia, juomisen aloittamisen, lopettamisen tai määrän hallitsemisen heikentyminen, vieroitusoireyhtymiä käytön vähentyessä tai lopettaessa, toleranssin kasvu, elämän pyöriminen pelkästään alkoholin ympärillä niin että muut mielenkiinnon kohteet unohtuvat sekä se, että alkoholin käyttö jatkuu haitoista huolimatta. Kriteerit ilmenevät aina yksilöllisesti ja diagnoosin tekee lääkäri. (Aalto 2015a, 60–61.)

Päihderiippuvuus on sairaus, johon vaikuttavat perinnölliset tekijät. Riippuvuuden kehittymiseen on arvioitu perintötekijöiden olevan 50 %. Useimmiten riippuvuus todetaan miehillä ja riippuvuus voi kehittyä missä iässä tahansa. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Alkoholismin geneettinen periytyvyys on vahvempi kuin monien mielenterveysongelmien. Noin joka 10. sairastuu päihteiden

käytön aloittamisen jälkeen riippuvuuteen. Mitä nuorempana alkoholikokeiluita on, usein sitä nuorempana riippuvuus voi syntyä. Ympäristö ja kulttuuri muokkaavat lasta ja edistävät jo todella nuoren alkoholikokeilua. (Arramies ja Hakkarainen 2013, 50–58.) Mallioppiminen alkaa jo nuorena ja kodin olosuhteet vaikuttavat paljon lapsen alkoholikäyttäytymiseen (Raitasalo 2018, 126).

Monella päihderiippuvaisella on kaksoisdiagnoosi, jolloin päihderiippuvuuden lisäksi asiakkaalla on myös mielenterveysongelmia. Näitä ovat esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöt, masennus, persoonallisuushäiriöt tai psykoottiset häiriöt. Psykkiset oireet eivät välttämättä katoa pidemmänkään raittiuden aikana. Alkoholien ongelmakäyttäjistä arviolta 40–50 % on alkoholista johtuvia mielenterveysongelmia. Alkoholit pahentaa psyykkistä oireilua, jonka takia riippuvuuden hoito on ensisijainen kaksoisdiagnoosipotilaan hoidossa. (Aalto 2015b, 222.) Hoitajakso voidaan toteuttaa jaksottaisena, rinnakkaisena hoitona päihdepalveluita tarjoavan paikan ja psykiatrian poliklinikan välillä. Integroidussa mallissa taas sama hoitotaho hoitaa riippuvuutta sekä mielenterveyden häiriötä. (Päihdelinkki 2015.)

3 Päihteidenkäyttö läheisten näkökulmasta

3.1 Päihderiippuvuus perheessä

Harvat ihmisistä ovat perheettömiä, jos perheeseen otetaan huomioon koko omais- ja läheisverkosto, jonka kanssa ollaan usein tekemisissä. Perheenjäsenen päihteidenkäyttö vaikuttaa koko perheeseen ja se on osa perhedynamiikkaa. Perhe voi osata toimia päihderiippuvaisen kanssa arjessa ja elävät riippuvaisen armoilla, mutta hänen raitistuessaan paljastuvat perheeseen tulleet ongelmat. Usein päihdeperheissä konfliktitilanteet ja ristiriidat ovat tuoneet mahdollisuuksia vuorovaikutukselle ja tunteiden ilmaisulle, vaikka ne ovat voineet olla negatiivisia. (Tuomola 2012, 146–147.)

Päihderiippuvaisen perheessä muut tarkkailevat hänen reaktioitaan, eleitään ja ilmeitään, joilla voivat ennakoida tapahtumia ja pitää kodin ilmapiiriä hyvänä. Päihteidenkäyttöön voi liittyä väkivaltaisuutta ja aggressiivisuutta, jolta muut yrittävät välttyä. Perheessä raittiille puolisolle jäävät usein vastuu taloudesta, lapsista ja kodinhoidosta. Puoliso voi näyttää ulospäin vahvalta, vaikka todellisuus voi olla yksinäisyyttä, voimattomuutta ja tuen tarvetta. (Partanen ym. 2015, 392–393.) Ulkopuolelle perheen elämä voi näyttäytyä normaalilta, sillä perhe voi pitää yllä kulisseeja ja salailla perheenjäsenen päihteidenkäyttöä. Perhe rajoittaa yhteyksiä läheisiin, jotta päihdeongelmat eivät tulisi muille esille. (Tuomola 2012, 150.) Vaikka pelko ja viha ovat läsnä, on päihteitä käyttävä myös kumppani, tuki ja turva. Puolisolla onkin monesti tavoitteena saada päihteitä käyttävä läheinen lopettamaan tai vähentämään, mutta yleensä nämä yritykset eivät johda konkreettisesti mihinkään. (Tuomola 2012, 147.)

3.2 Päihderiippuvuus ja lapset

Alkoholiperheessä varttuminen on vaikeaa, sillä tunteet heittelevät ja vanhemmuus on epävarmaa. Lapset joutuvat itsenäistymään ja huolehtimaan perheestä ja samalla lapsen oma identiteetti ei rakennu. Vanhemmat voivat olla pelottavia ja antaa ristiriitaisia neuvoja ja päätöksiä, päivän mielentilan tai alkoholin käytön mukaan. (Arramies ja Hakkarainen 2013, 153.) Perheessä voi olla vaikeaa luottaa päihderiippuvaiseen vanhempaan ja arjen rutiineihin, sillä usein yhteiset suunnitelmat voivat jäädä tekemättä riippuvuuden lomassa. (Partanen ym. 2015, 392.) Kasvatus on epäjohdonmukaista ja elämää on vaikeaa ennustaa eteenpäin. Lapsi ei saa tarvitsemaansa tukea ja vanhempi voi muuttua vuoroin raivoisaksi, vuoroin ylisuojelevaksi, jolloin lapselta puuttuu turvallisuuden tunne. (Tuomola 2012, 149.)

A-klinikkasäätiön Lasinen lapsuus -väestökyselyn mukaan 2009 lähes joka neljäs suomalainen kertoi kokeneensa liiallista päihteiden käyttöä lapsuudenkodissaan (Roine ja Ilva 2010, 36). Samassa kyselyssä tutkittiin myös, kuinka lapsuudenkodissaan päihteiden käytöstä haittoja kokeneiden tilanteisiin puututtiin lasta auttamalla. Vastanneista 72 % kertoi, ettei kukaan vastanneiden

lapsuudessa puuttunut tilanteisiin. Näin vastanneilta kysyttiin vielä, olisivatko he toivoneet, että joku olisi puuttunut tilanteisiin ja 40 % vastasi myöntävästi.

(Roine ja Ilva 2010, 34.)

Samankaltainen kysely tehtiin vuonna 2011 Taloustutkimus oy:n tuottamana. Vanhempien humaltuminen koettiin melko kielteisenä asiana, varsinkin jos se aiheutti arkiasioden laiminlyömistä tai muita ikäviä seurauksia. Vanhempien alkoholinkäytön myötä tulleita haittoja olivat perheriidat, häpeä, ahdistus ja luottamuksen vähentyminen. Haittoja olivat myös pelko, rahavaikeudet, väkivalta ja sen näkeminen sekä perheen hajoaminen. Lähes puolet nuorista vastaajista kokivat vanhempien alkoholinkäytön vaikuttavan lapseen myöhemmin aikuisena. (Takala ja Roine 2013, 25–30.) Lapsen näkökulmasta aikuisen kohtuullinenkin päihteidenkäyttö voi olla pelottavaa ja ahdistavaa. Vaikka vanhempi olisi päihtyneenä hyväntuulinen, voi lapsella olla aikaisempia kokemuksia vanhemman aggressiivisesta käytöksestä, joka voi aiheuttaa pelkoa päihteidenkäytön aikana. (Raitasalo 2018, 126.)

Juomatapatutkimuksessa tutkittiin asenteita alkoholinkäyttöön lasten ollessa läsnä. Yleisesti ihmisten suhtautuminen alkoholinkäyttöön ja humalahakuisuuteen lasten seurassa on kielteistä. Pienten lasten läsnä ollessa alkoholinkäyttö nähtiin kielteisempänä. Kuitenkin tutkimuksen mukaan talouksissa, jossa käytetään enemmän alkoholia, suhtaudutaan jopa kielteisemmin humalahakuiseseen juomiseen lasten ollessa paikalla, vaikka näin luultavasti tapahtuu näissä talouksissa. Yleisesti alkoholinkäyttö on siirtynyt enemmän kotiin kuin muualle ja näin ollen myös lapset ovat usein alkoholin vaikutuksen piirissä. Kaikille vanhempien päihteidenkäyttö ei tuota ongelmia, mutta ongelmajuominen voi olla nuorille huonoa esimerkkiä ja huonontaa kodin ilmapiiriä. (Raitasalo 2018, 130–131.)

Päihteidenkäytöstä haittoja kokeneiden nuorten keinoja purkaa ahdistusta tilanteesta olivat läheisten kanssa oleminen pakeneminen juomistilanteista tai avun etsiminen internetistä. Yleisesti suurin elämää helpottava tekijä nuorille olisi ja tappelamisen loppuminen sekä kotoa pois pääseminen, kun on vaikeaa. Kyselyssä kysyttiin, millaisia palveluita nuoret kaipaisivat. Eniten nuoret ehdottivat

päivystysluonteisia palveluita. Myös netissä olevia alustoja tai puhelinapua kättiin. (Takala ja Roine 2013, 31.)

3.3 Ikääntyneiden päihteidenkäyttö

THL:n kotihoidon tietokannan mukaisesti on arvioitu kotihoidon asiakkaiden alkoholin käyttöä sekä sen vaikutusta läheisiin. Aineiston mukaisesti kohtuutta runsaampaa alkoholinkäyttöä oli viidellä prosentilla kotihoidon hoidon piiriin kuuluvista ikäihmisistä. Kohtuutta runsaampi alkoholinkäyttö on kohtuuden rajan ylittämää alkoholinkäyttöä, joka aiheuttaa ongelmia, huolta ja riskitilanteita. Enemmän alkoholia käyttävien kotihoidon asiakkaiden keski-ikä on matalampi kuin keski-ikäisellä kotihoidon asiakkaalla, mutta silti arkiselviytymisessä on ongelmia sekä useammin psyykkisiä sairauksia ja kaatumisen riski on suurempi. (Vilkko, Finne-Soveri, Sohjlman, Noro, Jokinen 2013, 65–69.)

Tietokannan tarkastelun myötä tuli ilmi, että joka toisella runsaasti alkoholia käyttävällä kotihoidon asiakkaalla läheisimpänä hoivaajana on oma lapsi. Kuitenkin useammin kuin muilla vertailtavista, jotka eivät käyttäneet runsaasti alkoholia, oli hoivaajana joku muu kuin oma sukulainen tai läheinen. Joka viidennellä hoivaaja oli joku muu, joka voi viitata siihen, että perhesuhteet ovat rikkonaisia. Alkoholinkäyttö on voinut rasittaa läheisiä suhteita, jonka myötä sukulaiset ja perhe ovat vähemmissä määrin lähimpiä kontakteja. Tietojen mukaan runsaammin alkoholia käyttävien hoivaajista joka viides ilmaisi olevansa kuormittunut ja uupunut. Tyytymättömyyttä sekä masennuksen tunteita ilmeni enemmän, kuin vähemmän alkoholia käyttävien hoivaajilla. Enemmän alkoholia käyttävillä asiakkailla ilmeni enemmän aggressiivisuutta sekä hoidon vastustelua, kuin muilla asiakkailla. (Vilkko ym. 2013, 71–72.)

3.4 Läheisriippuvuus

Läheisriippuvuutta määritellään eri lähteissä eri tavoin. Tuomola (2012, 147) lainaa Tommy Hellsteniä, joka määrittelee läheisriippuvuuden sairaudeksi, tai

sairaudenkaltaiseksi tilaksi. Se syntyy, kun ihminen elää voimakkaan ilmiön läheisyydessä ja sopeutuu sen olemassaoloon. Arramies ja Hakkarainen (2013, 155) määrittelevät läheisriippuvuuden myös sairaudeksi. Päihdelinkki (2020) määrittelee läheisriippuvuuden ilmiöksi, ei sairaudeksi. Läheishoitoa tarjoava Kantamo (2023) määrittelee sivuillaan läheisriippuvuuden myös ilmiöksi, mutta myös selviytymismekanismiksi. Sen mukaan läheisriippuvuutta ei määritellä sairaudeksi, mutta sen seurauksena voi syntyä psyykkisiä sairauksia, kuten ahdistuneisuus- tai persoonallisuushäiriöitä.

Läheisriippuvuudessa ihminen on pakonomaisen riippuvainen toisesta ihmisestä, kuten puolisosta tai lähimmäisestä. Tärkeää on erottaa läheisriippuvuus terveestä riippuvuudesta, jota normaaliin sitoutumiseen ja yhteenkuuluvuuden tunteeseen kuuluu. Piirteet ovat yksilöllisiä ja voivat vaihdella ääri-laidoista toiseen, jossa toisessa riippuvainen voi olla todella epävarma ja toisessa liiankin vahva ja kontrolloiva. (Päihdelinkki 2020.)

Läheisriippuvuutta voi ilmetä, jos joutuu elämään sosiaalisesti paheksuttavan ilmiön, kuten päihderiippuvuuden lähellä. Jos päihderiippuvuus on ollut läsnä lapsuudessa, on myös läheisriippuvuuteen sairastuminen hyvin mahdollista. Lapsena vanhemman päihdeongelmaa on joutunut mahdollisesti salailemaan, tuntemaan häpeää ja hoitamaan lapselle kuulumattomia asioita jo nuorena, joka on aiheuttanut läheisriippuvuutta tai riippuvuudelle yleisiä tuntemuksia. (Arramies ja Hakkarainen 2013, 152–154.) Lapsuudessa koetut tapahtumat aiheuttavat sen, että läheisriippuvainen ajattelee saavansa turvaa ja läheisyyttä, kunhan toinen ihminen muuttuu. Kumppanista voidaan etsiä sellaista turvaa, jota lapsuudessa ei ole vanhemmiltaan saanut. (Minkkinen 2020, 13.) Uusissa suhteissa omat käytösmallit, jotka ennen ovat toimineet päihdeperheessä selviytymismekanismeina voivat tulla esteeksi normaalille läheisyydelle ja vuorovaikutukselle (Kantamo 2023).

Läheisriippuvuuden merkkejä ovat muista pakonomainen huolenpito ja vastuunottaminen sekä muista huolehtiminen niin paljon että se täyttää koko elämän. Omat toiveet jäävät syrjään ja läheisriippuvainen elää toisten elämän kautta; hän saa tuntea hyvää oloa muiden onnistumisista mutta syyllisyyttä toisten

ongelmista. Läheisriippuvainen antaa itseään kohdella huonosti ja pelkää muiden hylkäämistä ja yksinjäämistä, joten sietää myös huonoja ihmissuhteita. (Arramies ja Hakkarainen 2013, 155.) Huonon itsetunnon myötä hylkäämisen pelko aiheuttaa sen, ettei läheisriippuvainen osaa sanoa ei. Hän haluaa miellyttää kaikkia ja elää omaa elämäänsä muiden kautta. Muiden mielipiteillä on suuri merkitys ja läheisriippuvainen voikin vaihtaa omia mielipiteitään muiden mukaan, jotta saisi hyväksyntää ja turvaa. (Päihdelinkki 2020.) Läheisriippuvainen yrittää myös parantaa toista ja odottaa, että suhteen toinen osapuoli tulee muuttamaan. Tämä korostuu varsinkin suhteessa päihderiippuvaisen kanssa. (Minkinen 2020, 13.)

Toisessa läheisriippuvuuden ääripäässä riippuvuus ilmenee vahvuuteen sairastumisena. Toisesta riippuvaisena ihmisenä esiintyy kontrollointia, vakavuutta, hallitsemista sekä järkevyyttä. Tällöin ihminen uhraa oman elämänsä toisille ja huolehtii vain muista, mutta vaatii itseltään aina täydellisyyttä. (Päihdelinkki 2020.) Hän rakentaa itselleen suojamuurit ja esittää kaikille, että selviytyy ilman muiden apua. Suojamekanismin avulla ihminen yrittää viestittää olevansa vahva, mutta oikeasti sekin on läheisriippuvuuden muoto. (Arramies ja Hakkarainen 2013, 155.)

Yleisimmin läheisriippuvainen ei itse tunnista omaa riippuvuuttaan eikä ymmärrä, miksi toimii sillä tavalla kuin toimii tai mistä hänen tunteensa johtuvat. Tämän vuoksi ulkopuolelta tuleva apu on riippuvuuden tunnistamisessa ja hoitoon hakeutumisessa avainasemassa. (Kantamo 2023.) Läheisriippuvuuden hoidossa ja siitä toipumisessa on tärkeimpänä saada käsitys omasta identiteetistä. Ihmisen tulee selvittää, mitä hän haluaa ja millaisia ominaisuuksia ja tarpeita hänellä on ja mitä tunteita hän kokee. Myös omien puutteiden ja virheiden hyväksyminen on tärkeää toipumisen tiellä. Oma elämänkaari tulee hyväksyä, jotta itsensäkin voi hyväksyä sellaisena kuin on. (Päihdelinkki 2020.)

4 Palvelut ja tuki

4.1 Päihdekuntoutus

Perustason palveluista päihderiippuvainen voi saada apua ongelmiansa pahe-
nemiseen ja hoitaa akuutteja ongelmia. Kuntien tarjoamien palvelujen tavoit-
teena on tunnistaa päihteiden käytön haitallisuus ja ohjata asiakas hänelle sopi-
vaan hoitoon. Yhteistyötä tehdään myös päihdeongelmiin erikoistuneiden yksi-
köiden kanssa, jota Palorannan hoitokoti on tarjotessaan asumispalvelua päih-
deongelmaisille. Tällöin päihdehoidon tavoitteena on esimerkiksi päihdeongel-
masta toipuminen ja elämänhallinnan lisääminen kuntoutuksen avulla. (Parta-
nen & Holopainen 2012, 78–79.) Asumispalvelussa asiakas on vuokralla ja saa
asumistukea kuntoutusjaksonsa aikana. Monet asumispalvelun asiakkaat ovat
päihdeongelmansa vuoksi menettäneet oman asuntonsa sekä työpaikkansa.
Asumispalvelu tukee asiakkaan omatoimisuutta sekä päihteettömyyttä. (Mäkelä
& Simojoki 2015, 78.)

Yhteisöhoidossa asiakas on keskiössä oman toipumisen toteuttajana. Asiakkaat
eivät ole potilaita, kuten laitoksissa, vaan ovat yhteisön tai perheen jäseniä, joka
muodostuu asiakkaista ja työntekijöistä. Yhteisöhoito on asiakaslähtöistä ja sen
tavoitteena on tukea asiakkaan kokonaisvaltaista elämäntapamuutosta ja henki-
lökohtaista kasvua. Näihin tukea saa yhteisöltä, jonka kaikki jäsenet ovat sitoutu-
neita hoitoon. Yhteisöltä asiakas saa vertaistukea ja palautetta mutta myös pai-
netta kuntoutumisensa edistämiseen. Ajatuksena on, että yksilö muuttaa käyttäy-
tymistään sosiaalisen oppimisen kautta. (Ylitalo & Niemelä 2012, 132–136.) Yh-
teisön jäsenet ovat tasa-arvoisia ja osallistuvat yhteiseen päätöksentekoon ja vai-
kuttavat hoitoon. Mahdollisuus avoimelle kommunikoinnille antaa mahdollisuu-
den tuoda yhteisössä esiin vaikeitakin asioita tai epäkohtia. Työntekijöiden tehtä-
vänä on mahdollistaa kommunikaation toimivuus yhteisössä. Jäsenet saavat
myös jatkuvasti palautetta muilta yhteisössä esimerkiksi oman käytöksensä vai-
kutuksista muihin. Yhteisöhoidon tärkeä tavoite on luoda osallisuuden kokemusta
asiakkaille ja tuoda mahdollisuuksia hoitaa yhteisesti asioita ja tilanteita. Yhtei-
sössä voi olla mahdollisuus ottaa vastuuta ja harjoitella vuorovaikutustaitoja.
(Heikkinen-Peltonen, Innanmaa ja Virta 2014, 249–252.)

Palorannan hoitokoti tarjoaa päihdehuoltolain mukaista kuntoutusta. Lain mukaisesti asumispalvelun tarkoituksena tavoitteena on vähentää ja ehkäistä päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää läheisten toimintakykyä ja turvallisuutta. Hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä tuetaan asiakkaan omatoimisuutta ja noudatetaan luottamuksellisuutta. Asiakas on itse osallisena hänen hoitoaan koskevaan suunnitteluun sekä sen sisältöön. (Päihdehuoltolaki 41/1986.)

4.2 Päihdekuntoutus läheisen näkökulmasta

Lain näkökulmasta myös läheiset tulisi ottaa päihderiippuvuuden hoidossa huomioon, sillä Päihdehuoltolain (41/1986) 7 § määrittää, että päihdehuollon palveluita tulee antaa päihdeongelmaisen itsensä lisäksi myös hänen perheelleen ja muille läheisille avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.

Päihderiippuvaisen ollessa avoimessa Minnesota -hoidossa, on läheisillekin mahdollista tulla hoitamaan omaa läheisriippuvuuttaan samaan aikaan. Läheisten ja riippuvaisten yhteisillä ryhmillä on nähty olevan vaikutusta positiivisesti kuntoutumiseen. Näin myös läheisen ymmärrys riippuvaisen tilannetta kohtaan voi helpottua. Läheisille on myös omia kuntoutusohjelmia, jotka ovat suunnattu jo lapsuudessaan läheisriippuvuuteen sairastuneille. (Arramies ja Hakkarainen 2013, 173.)

Ruisniemen näkemys päihdeongelmaan perheessä on se, että lapsen läsnäolo voi auttaa vanhempaa toipumisen tiellä. Vaikka suhde lapsen ja vanhemman ei välttämättä ole vahva, olisi sitä hyvä tukea kuntoutuksen aikana. Ruisniemen yhteisöllisessä päihdekuntoutuksessa tekemän tutkimuksen mukaan vanhemmuus voi olla kantava tekijä toipumisen tiellä ja se oli yleisesti osa lapsen saaneiden identiteettiä sekä voimavaran lähde. Isyys toi kuntoutujille vastuun kantamiseen ja syyllisyyden kohtaamiseen liittyviä tuntemuksia ja äitiys rakentui muun muassa arkirytmistä sekä luotettavuudesta. Suhde lapseen tuki

persoonallista identiteettiä oman kasvatustavan löytymisen kautta. Sosiaalinen identiteetti vahvistui tilanteissa, joissa huostaanotto purkautui. Vaikka päihdekuntoutus on yksilöllistä, olisi Ruisniemen mukaan tärkeää huomioida perheelliset kuntoutujat ja hyödyntää perhettä mahdollisesti prosesseissa, joihin voi osallistua kuntoutujan läheisiä. (Ruisniemi 2006,184–187.)

4.3 Tukea ja palveluita läheiselle Pohjois-Karjalassa sekä internetissä

Opinnäytetyössäni perehdyn Pohjois-Karjalan palveluntarjontaan, sillä Paloran Hoitokoti sijaitsee Outokummussa. Hoitokodin asiakkaiden läheiset ovat pääasiallisesti Pohjois-Karjalan alueelta, jotka hyötyvät tämän alueen palveluiden kartoittamisesta.

Kunnan tarjoamia palveluita läheisille ovat terveystalvelut, neuvola sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. Kunnan tai sotealueen kriisipuhelimeen on mahdollista soittaa ja tarvittaessa ottaa yhteyttä tai mennä lähimpään turvakotiin. Terveysasemilla voi työskennellä myös läheistyön kokemusasiantuntijoita, joilta voi saada apua. Yksityisistä palveluntuottajista A-klinikka tarjoaa apua myös läheisille. Työterveyshuolto voi olla apuna sekä Kela voi tukea kuntouttavaa psykoterapiaa, jos sille on tarvetta. (Sininauhaliitto 2022.)

Paljon tukea tarjotaan järjestöjen ja seurakuntien kautta. Seurakunnilta voi saada keskusteluapua, järjestöt taas järjestävät vertaistukea ja ryhmiä. Järjestöjä ovat muun muassa sininauhaliitto, Irti Huumeista RY, Kondis RY, tukikohta RY, AI-Anon tai AAL. Moni näistä järjestöistä pitää myös verkossa vertaistukiryhmiä. (Sininauhaliitto 2022.) Joensuussa Irti Huumeista RY:n järjestämä avoin läheisryhmä tapaa kohtaamispaikka MieTe:llä. (Irtihuumeista 2022).

AI-Anon ryhmissä vertaistukea saa muilta päihderiippuvaisten läheisiltä. AI-Anon ryhmiä Pohjois-Karjalassa ei tällä hetkellä järjestetä muualla kuin Kiteellä, mutta ryhmä on tauolla. Nettisivuilta voi osallistua nettiryhmiin, jotka ovat avoimia. (AI-anon Suomi 2022). AAL-ryhmiä (Alkoholistien aikuiset lapset)

järjestetään Joensuussa, Nurmeksessa ja Polvijärvellä ja ryhmä on tarkoitettu päihderiippuvaisten perheessä kasvaneille. (Jelli 2022.)

A-klinikat tarjoavat perheterapiaa, joka ei suoranaisesti ole pelkästään läheiselle tarjottua tukea. Avokuntoutuksista Kokemäellä perhe- ja päihdekliniikka tarjoaa ainutlaatuista perhekeskeistä kuntoutusta. Laitosmuotoisia erityispalveluita löytyy muutamia ympäri Suomea ja Kostamokoti on Pohjois-Karjalassa Liperissä sijaitseva perhekuntoutuksen yksikkö. Päihderiippuvaisten läheisille tarjottava palvelu jää usein taka-alalle. Ajatuksena on, että läheiset saavat apua, kun riippuvainen toipuu ja raitistuu. Ongelmana on, että läheisten kokemukset ja ongelmat eivät poistu automaattisesti, vaan myös he voivat tarvita hoitoa. (Itäpuisto & Selin 2013, 140–143.)

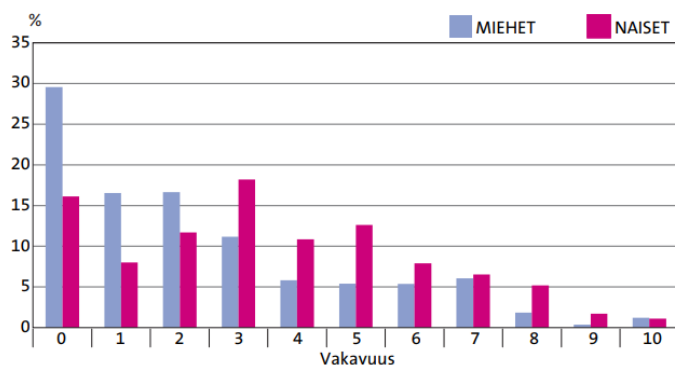
Internetissä on tarjolla paljon tietoa ja kursseja. Sininauhaliiton Kuivin jaloin -toiminnan sivuilta läheinen saa tietoa päihderiippuvuudesta ja tarjoaa myös vertaistukea läheisille. Kuivin jaloin -nettisivu on myös listannut läheisille tarjolla olevia palveluita. (Sininauhaliitto 2022.) Kondis RY:n Facebook ryhmä on tarkoitettu huumeidenkäyttäjien läheisille. Ryhmä on suljettu ja siihen voi päästä ottamalla yhteyttä Kondis ry:n jäseniin. (Kondis 2022.) Minnesotahoito (2023) sekä Myllyhoitoyhdistys (2023) tarjoavat nettisivuillaan tietoa sekä esimerkiksi webinaareja läheisille.

Kalliolan klinikka tarjoaa läheisille Teamsin kautta maksuttomia läheisiltoja sekä läheiskursseja, jotka ovat maksullisia. Kurssi sisältää pienryhmässä työskentelyä ja tehtäviä, joista saa tietoa päihderiippuvuudesta ja sen vaikutuksista läheisiin. (Kalliolan klinikka 2022.) Päihdelinkki -nettisivut tarjoavat päihderiippuvaisten läheisille tehtäviä sekä oppaita, joita hyödyntää. Irti läheisriippuvuudesta -tehtäväkirja auttaa ymmärtämään, mistä riippuvuus johtuu ja antaa tehtäviä vahvistamaan omaa identiteettiä. Päihdelinkin keskustelu -välilehdellä voi aloittaa anonyymejä keskusteluita sekä kommentoida muille. Keskustelualueelta voi saada vertaistukea sekä löytää vinkkejä, kuten tietoa päihdelinkin läheisille ylläpitämästä Facebook -ryhmästä. Päihdelinkki tuottaa myös verkkokursseja, esimerkiksi Uusi minä – verkkokurssi läheisriippuvuudesta on suunnattu läheisille. Verkkokurssi kestää 12 viikkoa ja se on maksuton. (Päihdelinkki 2022.)

Nimettömät läheisriippuvaiset (Co-Dependents Anonymous) järjestävät tapauksia verkossa sekä Helsingissä. Toimintaa tuottavat vapaaehtoiset palvelutyöntekijät. Nettisivuilta on mahdollista liittyä tapaamisiin Skype-yhteydellä. Nettissä tapaamisia on kolme kertaa viikossa. (FinCoda 2022.) Irti huumeista Ry järjestää valtakunnallisia avoimia läheisryhmiä huumeriippuvaisen läheisille Teams -yhteydellä tiistaisin. Järjestö on järjestänyt myös suljettuja sururyhmiä läheisille ja ryhmistä ilmoitetaan nettisivuilla. (Irti huumeista 2022.) Kondis RY järjestää netin kautta sururyhmää, äijäryhmää sekä kaikille avointa etäryhmää. Sururyhmä on suunnattu huumeille lapsensa, omaisensa tai muun läheisen menettäneille ja äijäryhmä on nimensä mukaisesti miehille suunnattu vertaisryhmä. (Kondis 2022.) AI-Anon läheistenryhmä kokoontuu Zoom-alustalla joka päivä (AI-Anon Suomi 2022). AAL järjestää läheisille verkkokokouksia melkein päivittäin ja esimerkiksi miehille ja naisille löytyy omat ryhmät (ACA Suomi 2022). A-klinikkasäätiön Lasinen lapsuus järjestää nettiryhmiä nuorille, joiden vanhemman tai muun läheisen päihteidenkäyttö aiheuttaa huolta. Tapaamiset järjestetään chat-alustalla, eikä videoyhteyttä tarvita. (A-klinikkasäätiö 2022.)

5 Aiempia tutkimuksia ja opinnäytetöitä

Tigerstedt, Mäkelä ja Warpenius (2018, 62–64) ovat tutkineet naisten ja miesten kokemuksia läheisen alkoholinkäytöstä aiheutuneista haitoista 15–79-vuotiailla. Tutkimuksen mukaan naiset kokevat enemmän läheisen alkoholinkäytöstä johtuvia haittoja. Esimerkiksi yli kolminkertainen osuus vastanneista naisista (17 %) verrattuna miehiin (5 %) ilmoitti, että heidän nykyisellä tai entisellä kumppanillaan on alkoholinkäytöstä johtuvia ongelmia. Naisista 13 % ja miehistä 7 % ilmoitti heidän vanhemmillaan olevan näitä ongelmia. Jatkokysymyksellä selvitettiin vastanneiden kokemia haittoja oman läheisen alkoholinkäytöstä. Taulukosta huomaa, että naiset kokevat läheisen tai omaisen päihteidenkäytön haitat vakavimpina, kuin miehet. Miesten vastaukset painottuvat vakavuusasteikolla 0–2 osaan, jolloin haitat ovat koettu pieniksi. Vakavuusasteeseen 5–10 kuului 16 % vastanneista naisista, mutta vain 6 % miehistä. (Kuvio 1).



Kuvio 1: Niiden 15–79-vuotiaiden naisten ja miesten osuudet (%), jotka vuonna 2016 ilmoittivat omaisen tai läheisen alkoholinkäytön vaikuttaneen heihin edeltävän 12 kuukauden aikana, vakavuusasteen mukaan (0–10, jossa 0=ei vaikutusta ja 10=vaikutukset ovat pilanneet elämäni) (Tigerstedt ym. 2018, 64)

Vuonna 2008 Synovate toteuttamassa tutkimuksessa helsinkiläisille suunnatulla internetkyselyllä tutkittiin huumeiden käytön vaikutuksia läheisiin. (Hakkarainen & Jääskeläinen, 2013, 101). Kyselyn mukaan noin 45 % helsinkiläisistä on jossain vaiheessa tuntenut huolta tuntemansa henkilön huumeiden käytöstä. Läheisten huumeiden käytöstä oli aiheutunut väkivallan pelkoa sekä jotkut olivat joutuneet soittamaan apuun poliisiin tai hakemaan itselleen ammattiapua. Käyttäjiä tunteista vastanneista 15 % arvioi, että heidän kokemansa huoli tai kärsimys on vaikuttanut huomattavasti heidän elämäänsä. (Hakkarainen & Jääskeläinen, 2013, 107–108.)

Vastaavanlaisessa opinnäytetyössä (2012), jossa Helander ja Konttila kokosivat opaslehtisen päihdeongelmaisten läheisille. Opinnäytetyö keskittyi läheisriippuvuuteen sekä päihderiippuvuuteen monimuotoisesti. Opas tehtiin yhteistyötaholle. Opas on samankaltainen tekemäni videon kanssa, myös se kertoo päihderiippuvuudesta, läheisriippuvuudesta sekä esittelee toimeksiantajan kuntoutuksen tarjoajana. Kuitenkin opinnäytetyö on jo 10 vuotta vanha, läheisille tarjottavia palveluita on kehitetty. Oppaassa esitellään hyödyllistä kirjallisuutta, mutta 2012 luultavasti ei ole vielä ollut tarjolla samanlaisia palveluita kuin nyt 10 vuotta myöhemmin. Ketonen ja Salo (2012) ovat tehneet oppaan läheisriippuvuudesta alkoholiperheisiin. Aineistoa kerättiin kolmelta alkoholiperheestä kasvaneelta ja aineiston pohjalta laadittiin opas toimeksiantajalle. Opinnäytetyön tuotoksena tulleen oppaan tarkoituksena oli tuoda läheisille esiin

läheisriippuvuuden piirteitä ja mahdollistaa näiden tunnistaminen omassa elämässä. Oppaan avulla pyrittiin myös aukaisemaan päihderiippuvuutta käsitteenä.

Pennanen (2021) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan läheisten kokemuksia itsestään ja elämäntilanteestaan. Tutkielmassa analysoitiin A-klinikan päihdelinkki -sivustolta löytyviin päihderiippuvaisten läheisten kertomuksia. Tutkielman johtopäätöksiksi nousivat läheisten tuntemat voimattomuuden tunteet mutta toisaalta myös selviytyminen. Tässäkin tutkielmassa tärkeä teema ja ongelma oli läheisriippuvuus, josta läheiset kärsivät.

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotos

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä päihderiippuvaisten läheisten tietoisuutta päihderiippuvuudesta, sen taustoista sekä millainen merkitys päihderiippuvuudella on läheisiin. Tavoitteena on tuottaa Palorannan hoitokodille konkreettinen tuotos, joka on läheisille tarkoitettu tietopaketti, joka tuo tietoa ja tukee ymmärrystä päihderiippuvuudesta ja läheisriippuvuudesta. Läheisille tuotettu materiaali nähtiin tarpeellisena, sillä hoitokoti ei tarjoa läheisille mitään palvelua. Tuotoksena syntyi video Palorannan asumispalvelussa olevien päihderiippuvaisten läheisille.

7 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksena syntyy jokin tuotos, joka on tässä opinnäytetyössä video. Tuotos tulee yhdistää teorian tietoon ja kytkeä käsitteet käytäntöön. Opinnäytetyön tuotos ja aihe rajautuu teorian tutkimisen kautta. (Vilkka, Airaksinen 2003, 41–43.) Tuotoksesta tulee kuitenkin tulla esille se,

mikä opinnäytetyön taustalla oleva päämäärä ja ajatus on. Konkreettisen tuotoksen tulisi olla kohderyhmälle sopiva. (Vilkkä, Airaksinen 2003, 51–52.)

Opinnäytetyön toiminnallisuus muotoutui toimeksiantajan tarpeen mukaan, sillä heille oli hieman aikaisemmin tuotettu tutkimuksellinen opinnäytetyö. Tässä opinnäytetyössä tietoperusta pohjautuu päihderiippuvuuteen ja syventyy sen vaikutuksista läheisiin. Tietoon perehtymisellä konkreettinen tuotos muotoutui sekä haastatteluiden myötä tuotos on kohderyhmälle sopiva.

7.2 Osallistamisen menetelmät

Opinnäytetyön aineiston keräämiseen osallistettiin haastatteluilla Palorannan hoitokodin työntekijöitä sekä yhtä päihderiippuvaisen läheistä, jonka läheinen oli ollut Palorannassa kuntoutuksessa. Työntekijät kuuluvat risteyskohtaan, jolloin he kuulevat läheisistä asioita ja ovat heidän kanssaan myös kontaktissa itse. Työntekijöillä itsellään oli myös kaikilla omakohtaista kokemusta päihderiippuvaisen läheisenä olemisesta. Haastattelun tarkoituksena oli kerätä tietoa päihderiippuvaisten läheisistä sekä millaisia asioita videon tulisi käsitellä ja haastattelut pidettiin ennen videon kuvaamisen aloittamista. Osallistamista tapahtuu myös yhteisissä dialogisissa keskusteluissa ja toimeksiantaja pidetään prosessissa jatkuvasti mukana. Toimeksiantaja pystyi vaikuttamaan tuotokseen ja keskusteluja hyödyntäen tuotosta voitiin muokata toimeksiantajan näkemysten suuntaisesti koko prosessin ajan.

7.3 Tiedonhankinnan menetelmät

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan aineistoina hyödyntää esimerkiksi esineitä, ihmisten puhetta, kuva- ja tekstiaineistoja tai elämänkertoja. Haastattelu on yksi laadullisen tutkimuksen aineistonkeräämistavoista. (Vilkkä 2021, 122.) Haastattelun avulla voidaan säädellä aineistonkeruuta ja menetelmä on joustava. Haastattelun aiheita voidaan muokata tarpeen mukaan vastausten perusteella. Sen aikana voidaan esittää lisäkysymyksiä sekä syventää saatuja

vastauksia. Haastattelua voidaan myös myöhemmin täydentää, jos sille on tarvetta. Haastattelun aikana on ratkaisevaa se, kuinka haastattelija osaa tulkita vastauksia sillä vastaukset voivat olla tilannesidonnaisia. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 199–201.)

Teemahaastattelussa on tiedossa haastattelun aihepiirit sekä teema-alueet. Kysymyksillä ei ole tarkkaa järjestystä eikä muotoa, jolloin niitä voi keskustelun lomassa muokata tarpeen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 203.) Teemahaastattelu sopii toteutukseen sen muokattavuutensa vuoksi. Lisäkysymyksiä on mahdollista esittää, mutta haastattelu seuraa aihetta ja teemoja. Haastattelun aikana myös työntekijöiden puolelta voi nousta tärkeitä näkökulmia, joita kysymyksissä ei välttämättä ole alun perin otettu huomioon.

Haastattelu voidaan toteuttaa niin yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluna. Parihaastattelu on muodoltaan samanlainen kuin ryhmähaastattelu. Ryhmähaastattelun tehokkuus perustuu siihen, että tietoja saadaan monelta henkilöltä yhtäaikaaisesti. Haastattelutapaa hyödynnetään usein tilanteissa, joissa yksittäiset henkilöt voivat olla arkoja. Ryhmähaastattelun hyviä puolia ovat se, että väärinymmärryksiä voidaan korjata ja ryhmä voi olla hyödyllinen muistinvaraisissa asioissa. Toisaalta ryhmähaastatteluissa kielteiset asiat eivät välttämättä tule selkeästi esille. Myös ryhmän dominoivat henkilöt voivat jättää toisten mielipiteet alleen. (Hirsjärvi ym. 2007, 205–106.) Yksilöhaastattelun teemahaastattelussa kerätään tietoa tietystä teemasta kasvokkain tai esimerkiksi puhelimitse (Vilkka, Airaksinen 2003, 63). Haastateltavan ryhmän jäsenten valinnan tulee olla kehittämistyötä edistäviä. Haastateltavilla tulee olla omakohtaista kokemusta tutkittavasta asiasta. Haastateltavat voivat olla asiantuntijoita tai heillä voi muuten olla kokemusta aiheesta. Tilanteen mukaan haastateltavat voivat olla myös niin sanotussa risteyskohdassa, jolloin he kuulevat tutkimusongelmaan liittyvää keskustelua ja näin ollen tietävät ihmisten käsityksiä aiheesta. Kuitenkin tällöin aiheen merkitykset voivat muuttua ja mukaan voi tulla haastateltavan omia näkemyksiä. (Vilkka 2021, 136.)

Ryhmähaastattelu oli mielestäni sopiva työntekijöiden ryhmälle, sillä haastateltavia oli viisi. Kuitenkin aikataulumuutosten takia pidin kaksi parihaastattelua ja

yhden yksilöhaastattelun. Parihaastatteluissa työntekijät tunsivat toisensa, heidän välilleen oli jo syntynyt luottamusta ja he uskaltavat tuoda oman näkemyksensä esiin vaikeistakin aiheista. Yhteiset kokemukset läheisenä olemisesta sekä työntekijänä olemisesta helpottivat haastatteluita ja molemmissa parihaastatteluissa työntekijät täydensivät toisiaan. Yksilöhaastattelun menetelmää hyödynsin haastateltavalle, joka ei ole työntekijänä. Koin, että hänen oli helpompi tuoda omat näkemyksensä läheisenä esiin yksilöhaastattelun menetelmää hyödyntäen. Hänen kanssaan toisen teeman kysymys muokkautui siihen, miten työntekijät auttoivat häntä.

Teemat haastatteluihin olivat

- Haastateltavien oma kokemus läheisenä olemisesta
- Läheisten auttaminen työntekijän näkökulmasta
- Videon tietoperustan tärkeimmät asiat
- Videon ulkonäkö ja sisältö

Dialoginen keskustelu on avointa keskustelua, jolla tavoitellaan yhteistä ymmärrystä keskusteluun osallistuvien välille. Kaikki osallistujat saavat kertoa omat näkemyksensä ja niitä kunnioitetaan. Dialogisuuden kautta voidaan löytää uusia toimintatapoja sekä pystytään hyödyntämään ihmisten aitoa motivaatiota sekä luovuutta. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 61.) Dialogista keskustelua käytiin hoitokodin työntekijöiden kanssa yhteisesti, kun opinnäytetyöstä keskusteltiin ja sitä kehitettiin.

7.4 Arviointimenetelmät

Opinnäytetyöpäiväkirjan avulla koko prosessi hahmottuu ja myös alkuvaiheessa tehdyt ratkaisut muistuvat mieleen loppuprosessissa. Päiväkirjassa voi olla aluksi esimerkiksi vain ideointia aiheeseen liittyen sekä siitä löytyvää tietoa ja lähteistöä. Myös muistiinpanoihin olisi hyvä muistaa merkitä lähdeviittaukset, jos otteita lainaa suoraan muiden tekstistä. Päiväkirjaan on hyvä myös merkitä toimeksiantajan kanssa käydyt keskustelut, sähköpostit sekä niiden sisällöt. (Vilkkä, Airaksinen 2003, 19–22.) Opinnäytetyöpäiväkirjassa pystyin itse

seuraamaan omaa kehitystäni sekä kirjasin ylös omia näkemyksiäni videon tuottamiseen liittyen. Päiväkirjaan merkitsin ylös myös toimeksiantajalta tulleita ideoita ja päiväkirjassa pystyin yhdistelemään näitä näkemyksiä yhteen.

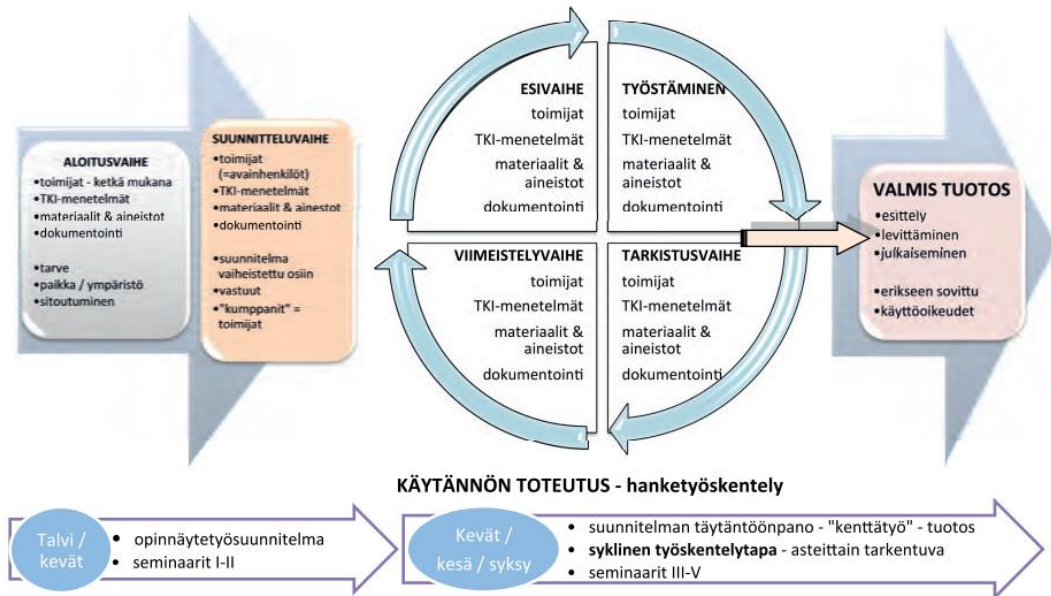
Dialogisen keskustelun kautta voidaan yhdessä keskustella lopullisesta tuotoksesta ja sen sopivuudesta hoitokodin alkuperäiseen tarpeeseen, jakaen yhteinen ymmärrys ja kunnioittamalla osallistujien näkemyksiä (Salonen ym. 2017, 61). Arviointia tehtiin hyödyntäen dialogista keskustelua, sillä opinnäytetyön työmäärä huomioiden laajemmalle arvioinnille ei ollut mahdollisuutta. Arviointia tehtiin toimeksiantajan kanssa.

8 Opinnäytetyön prosessi

8.1 Konstruktivistinen prosessimalli

Opinnäytetyön prosessia ohjaa Salosen konstruktivistinen malli, joka kokoaa kehittämistyön vaiheet kokonaisuudeksi. Opinnäytetyön tekeminen konstruktivistisen mallin mukaan etenee aloitusvaiheen kautta suunnitteluun, jonka jälkeen esivaihe, työstäminen, tarkistusvaihe ja viimeistelyvaihe kulkevat ympyrää tarvittaessa. Lopuksi valmis tuotos julkaistaan. Malli antaa tilaa pysähtymiselle ja projektin arvioinnille ja vuorovaikutteiselle keskustelulle, joka kehittää projektia eteenpäin haluttuun suuntaan. Konstruktivistinen malli hyödyntää reflektointia ja ottaa huomioon inhimilliset tekijät. (Salonen 2013, 16.)

Malli sopii opinnäytetyön prosessin kuvaamiseksi sen monimuotoisuuden myötä. Opinnäytetyötä ovat kehittämässä ihmiset ja video mukautui haastattelujen ja väliarviontien kautta kokonaisuudeksi, joka oli muokattavissa toimeksiantajan mukaan. Yhteistyössä videon kehittäminen vaati konstruktivistisen mallin pysähtymistä ja reflektointia, jotta lopputulos saatiin toimeksiantajaa hyödyttäväksi. Konstruktivistisen mallin mukaan vuorovaikutteisuus ja kehittäminen olivat jatkuvasti mukana opinnäytetyön prosessissa.



Kuvio 2: Opinnäytetyön konstruktivistinen malli (Salonen 2013, 20).

8.2 Aloitusvaihe

Aloitusvaiheessa konkreettinen tarve määrää kehittämistyön aloituksen. Aloitusvaiheessa kartoitetaan tarve, tehtävä, toimintaympäristö ja toimijat. Toimijoiden sitouttaminen ja yhteiset tavoitteet ovat merkityksellisessä asemassa kehittämistyön toteutumiselle. (Salonen 2013, 17.) Työelämän tutkimuksissa toimeksiantaja määrää tutkimuksen lähtökohdat ja tarpeen. Toimeksiantajalta saadaan tietoa kehittämiskohteesta sekä mitä kehittämisen kautta tavoitellaan. Tutkimusryhmä täsmentää, mitä ollaan todellisuudessa tutkimassa. (Vilka 2021, 59–62.) Toimeksiantajan kautta myös työelämän mahdollisuudet avautuvat ja sitä kautta voi luoda suhteita eri toimeksiantajiin ja työpaikkoihin. Toimeksiantajan kanssa yhteistyössä myös tavoitteellisuus, aikataulutettu työskentely sekä mahdollisesti myös tiimityöskentely kehittyvät. Ammatillisen kasvun kannalta toimeksiantajalle tehty opinnäytetyö on kehittävä ja omaa teorian tietoa sekä koulutuksessa oppimaa tietoa voi hyödyntää työelämän tarpeeseen. (Vilka, Airaksinen 2003, 16–17.)

Opinnäytetyön suunnittelu ja ideointi lähti yhteydenotosta Palorannan hoitokotiin. Yhteydenotolla selvitin, millaisia tarpeita heillä olisi toiminnallisen

opinnäytetyön näkökulmasta. Yrittäjä nosti esiin epäkohdan, jossa kuntoutujien läheiset jäävät usein ilman apua. Opinnäytetyön tuotoksen avulla läheiset saisivat tietoa niin Palorannasta, kuin myös heille tarjolla olevista palveluista. Tärkeintä toimeksiantajalle oli se, että läheiset eivät jää yksin. Palorannan hoitokoti tarjoaa päihderiippuvaisille asumispalvelua, mutta heillä ei ole mahdollisuutta tarjota läheisille apua. Ensimmäisessä tapaamisessa keskustelimme tarpeesta sekä suunnitelman aloittamisesta. Yhteisessä keskustelussa sovittiin, että video olisi paras tuotos, jolloin se olisi helppo näyttää läheisille ja se voisi olla pysäyttävä.

8.3 Suunnitteluvaihe

Ideoinnin kautta syntyy suunnitelma, jossa esitellään tutkittavan aihepiiri, taustat tutkimukselle, toimeksiantaja, ongelma sekä -kysymykset, tutkimuksen tavoite ja tarkoitus, aineiston keräämisen tapa, analyysitapa sekä tutkittavat henkilöt. Kun suunnitelma on tehty huolellisesti, on toteutusvaihe helpompi tuoda käytäntöön. (Vilka 2021, 75–76.) Opinnäytetyön suunnitelma asettaa tavoitteet toiminnalle ja sen tuottamiselle sekä vastataan kysymyksiin mitä tehdään ja miksi tehdään. Myös tarvittava tiedon ja materiaalin hankinta suunnitellaan tässä vaiheessa. Suunnitelmassa opinnäytetyön aihe rajautuu tiedonhankinnan perusteella. (Vilka, Airaksinen 2003, 26–29.) Suunnitteluvaiheessa on vaikeaa sanoa, mikä työssä onnistuu ja mikä ei. Huolellinen suunnittelu on tässä vaiheessa tärkeää. (Salonen 2013, 17.)

Tiedonhankinnan menetelmiä käyttäen opinnäytetyöhön saadaan tietoa kohde-ryhmästä ja sen tarpeista täydentämään teoretietoa. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä täytyy huomioida se, etteivät käytettävät menetelmät ole liian aikaa vieviä tai vaativia, sillä myös toteutukselle tulee jäädä aikaa. (Vilka, Airaksinen 2003, 56–57.) Laadullisella tutkimusmenetelmällä tavoitellaan aineiston kautta yksilöiden toiminnan ymmärtämistä. Menetelmän kautta kerätyssä aineistossa voi nousta esiin ihmisten yksilöllisiä haluja, arvoja ja käsityksiä. Tämän menetelmän taustalla on myös käsitys tutkijan subjektiivisuudesta, joka voi vaikuttaa tutkimustuloksiin omien tulkintojen ja käsitysten kautta. (Vilka 2021, 67.)

Suunnitteluvaiheessa aloitin tietoperustan kokoamisen ja opinnäytetyön suunnitelman tekemisen. Tietoperustan tuli tukea tarvetta, joka oli läheisten tiedon lisääminen päihderiippuvuudesta. Tietoperusta muotoutui tiedon tutkimisella ja sain teorian kohdennettua aiheeseen sopivaksi. Tärkeimmiksi aiheiksi nousivat päihderiippuvuus ja päihteiden käyttö läheisten näkökulmasta. Tietoperustan muotoutuminen paransi omaa ymmärrystä läheisten tilanteesta ja siitä, mihin läheisenä voisi tarvita apua. Jo suunnitelmaa tehdessä tutkin läheisille suunnattuja palveluita, jolloin huomasin niiden olevan kuitenkin hyvin vähäisiä.

Suunnitteluvaiheessa tuli pohtia myös kohderyhmän osallistamista. Palorannan työntekijöillä oli myös omaa kokemusta päihderiippuvaisen läheisenä, joten aineiston keräys tapahtui heiltä. Toisaalta heidän ammatillinen osaamisensa tuki myös tiedonsaantia, sillä heillä oli näkemystä ja tietoa niin läheisriippuvuudesta kuin asiakkaiden auttamisesta. Tässä vaiheessa myös menetelmälliset valinnat valikoituivat kohderyhmälle sopiviksi. Teemahaastattelun runko suunniteltiin valmiiksi sekä toimeksiantosopimus ja tutkimusluvut hoidettiin kuntoon. Suunnitelmassa tuotiin esille myös arvioinnin välineet, päiväkirja ja dialoginen keskustelu.

8.4 Esi- ja työstövaihe

Suunnitteluvaiheen jälkeen edetään opinnäytetyön suunnitelman mukaisesti varsinaiseen työskentelyyn. Esivaihe voi olla lyhyt vaihe, jolloin käydään läpi käytännössä tapahtuvaa työtä ja käydään läpi suunnitelma vielä viimeisen kerran ennen kentälle siirtymistä. (Salonen 2013, 17.) Työstövaiheessa työskennellään kohti yhteistä tavoitetta, jolloin tarvittavaa materiaalia työstetään ja vaihe voi olla hyvinkin raskas (Salonen 2013, 18). Tässä vaiheessa edetään suunnitelman mukaisesti. Toteutuksessa hankitaan aineisto, luokitellaan tai ryhmitellään aineisto tutkittavaan muotoon, analysoidaan ja tulkitaan aineisto sekä esitetään tulokset, johtopäätökset ja kehittämis- tai toimintaehdotukset. (Vilka 2021, 79.)

Kirjoittamista tapahtuu koko prosessin ajan, eikä vain kirjoittamisvaiheessa. Suunnitelman kirjoittamisen jälkeen tehdään myös muistiinpanoja ja väliraportteja, ennen kuin tuotos raportoidaan valmiiksi. Kirjoittamisprosessissa auttavia tekijöitä ovat lukeminen, ajattelu sekä keskustelu. Itse kirjoittaminen syntyy näiden pohjalta. Prosessimaisessa kirjoittamisessa on neljä vaihetta: suunnittelu, luonnostelu, muokkaus ja viimeistely. Kirjoittamista edistäviä tekijöitä voi olla hyödyllistä käyttää, jos prosessi ei etene. Suunnitteluvaiheessa esimerkiksi silmukointiharjoitus voi olla hyödyllinen. Jokaisessa vaiheessa on myös tärkeää saada palautetta kirjoitetusta tekstistä. Rakentavaa palautetta hyödyntäen tekstiä voidaan muokata johdonmukaiseksi. (Vilkkä 2021, 79–81.) Kirjoittamisesta saatua palautetta tukivat opinnäytetyön työpajat sekä niistä saatu palaute ja kehittämisisideat.

Haastatteluja hyödynnettiin tiedonkeruun menetelmänä videon sisältöä varten, jonka perusteella videossa esiin tuleva tieto rajautui. Konstruktivistisen mallin esivaihe sopeutui vaiheeseen, jossa ennen tiedonkeruuta palasin vielä suunnitelmassa tehtyyn haastattelurunkoon ja tarkistin sen vielä sopivaksi. Myös haastattelujen pitämisen päivämäärät sovittiin tässä vaiheessa.

Työstövaiheessa siirryttiin haastattelujen pitämiseen konkreettisesti. Haastatteluja pidettiin kolmessa osassa; kahtena ryhmähaastatteluna Palorannan työntekijöille sekä yksilöhaastatteluna puhelimitse läheiselle teemahaastattelun ja ryhmä- sekä yksilöhaastattelun menetelmillä. Haastateltavia oli yhteensä viisi. Alkuperäinen suunnitelma oli pitää yksi ryhmähaastattelu, mutta aikataulumuutosten takia haastattelut pidettiin kolmessa osassa. Haastattelin yhtä päihderiippuvaisen läheistä puhelimitse, jonka ajatuksista toimeksiantaja ajatteli olevan hyötyä opinnäytetyön kannalta. Haastattelujen pitämisen jälkeen haastattelumateriaali kirjoitettiin puhtaaksi ja käytiin läpi niiden yhteneväisyyksiä.

Aluksi haastatteluissa kysyin haastateltavien kokemuksista itse läheisenä olemisesta. Kaikilla haastateltavilla oli omakohtaistakokemusta ja haastatteluissa nousi esiin häpeää ja yksinäisyyden tunteita läheisenä ollessa. Muutama oli tunnistanut itsessään myöhemmin läheisriippuvuuden piirteitä sekä koki niiden vaikuttavan myös myöhemmin elämässä. Kokemusten pohjalta nousi esiin

havaintoja siitä, että läheisenä olemisessa tulisi olla vastuussa omasta elämästä ja tehdä päätöksiä siihen liittyen. Myös oivallus siitä, että läheinen ei ole vastuussa päihderiippuvaisen päihteiden käytöstä tuli haastatteluissa esiin. Tärkeintä haastateltavien mielestä olisi huomata se, että läheisenä on vastuussa vain omasta hyvinvoinnista eikä toisen riippuvuudesta. Haastateltavat mainitsivat avainasemassa olevan sen, että läheisriippuvuudesta toipuessa on otettava ohjat käsiin omasta elämästään.

Teemahaastattelu antoi minulle mahdollisuuden myös kysyä seuraavaksi, millaista apua haastateltavat olisivat läheisinä kaivanneet eniten. Samalla keskusteltiin myös läheisten tarpeista, joita on työntekijän roolissa huomannut. Haastateltavien kokemusten mukaan keskusteluapu olisi ollut se tärkein asia, jota olisi tarvittu aktiivisen päihderiippuvaisen läheisenä. Myös tiedon välittäminen päihderiippuvuudesta sekä läheisriippuvuudesta läheiselle oli haastateltavien mielestä tärkeää. Läheisriippuvuuden kuvaaminen koettiin haastateltavien mielestä kaikkein oleellisimmaksi, sillä heidän kokemustensa mukaan läheisillä ei välttämättä ole ollenkaan tietoa siitä tai että he ovat oikeutettuja saamaan itselleen apua. Tietoa kaivattiin myös läheisille kohdennetuista palveluista ja ryhmistä, mihin voisi osallistua.

Haastatteluissa toin esille myös videoon liittyvää omaa ideointiani ja halusin kuulla haastateltavien omaa näkemystä tähän. Yhdessä päädyimme haastatteluissa siihen, että videossa näkyy Palorannan hoitokodin sisätiloja ja ympäristöä ja tekstillä tuotetaan tietoa. Tietoperustassa tärkeimmiksi asioiksi nousivat päihderiippuvuuden teoria, läheisriippuvuuden esittely selkeästi sekä apupaikkojen ja palveluiden listaus. Haastattelujen perusteella oli myös tarpeellista, että video tuo esiin sanomaa, että läheinen ei ole yksin ja hänkin on oikeutettu apuun. Haastattelujen perusteella myös opinnäytetyön tietoperusta muokkaantui ja läheisriippuvuus nostettiin tarkemmin esiin. Tarkempi tiedonhankinta tuki myös videon tekstiosuutta läheisriippuvuudesta, joka muodostui tietoperustan avulla.

Seuraava työstövaiheen tehtävä oli videomateriaalin kuvaaminen. Videon kuvaus tapahtui omalla kameralla ja sisältää otteita Palorannan hoitokodista sekä sen ympäristöstä. Työstin samalla myös videoon ensimmäisen version

käsikirjoituksesta, joka olisi tekstiosuus videossa. Tämän jälkeen kaikki materiaali editoitiin CapCut -ohjelmalla puhelimella, jolla videoon lisättiin tekstiä ja puhetta tukemaan läheisten tiedonsaantia.

8.5 Tarkistus- ja viimeistelyvaihe

Tarkistusvaiheessa arvioidaan syntynyttä tuotosta. Arvioinnin jälkeen tuotos voi palautua takaisin työstövaiheeseen tai edetä viimeistelyvaiheeseen. (Salonen 2013, 18.) Toiminnallista opinnäytetyötä arvioidaan ensimmäisenä sen aiheen ja tavoitteiden kautta. Tällöin tietoperusta ja kohderyhmän kuvaus ovat suuressa roolissa. Lukijalle tulisi selvittää, mitä opinnäytetyössä tavoitellaan. Myös epäonnistuneet tai toteuttamattomat asiat tulisi tuoda esille, miksi kävi näin ja mitä prosessin aikana on muuttunut. Omaa arviointia täydentää myös kohderyhmältä saatu palaute. Omassa arvioinnissa tulisi tuoda esille opinnäytetyön aikana tapahtunut ammatillinen kasvu. (Vilkkä, Airaksinen 2003, 154–157.)

Tarkistusvaiheessa toimeksiantajan kanssa käytiin läpi yhdessä uudestaan videon tarkoitusta ja toimeksiantaja sai nähdä editoidun version videosta. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos huomioiden arviointia tehtiin dialogisen keskustelun menetelmää hyödyntäen, jolloin se ei ole niin aikaa vievää. Ennen yhteistä väliarviointia lähetin toimeksiantajalle version videosta sähköpostilla pari päivää ennen sovittua tapaamista, jotta hän pystyisi tutustumaan siihen etukäteen. Jo ennen tapaamista toimeksiantajalta tuli pieniä korjausehdotuksia videoon ja tämän pohjalta esimerkiksi Palorannan Hoitokodin esittely muokkautui toimeksiantajalle sopivaksi. Toimeksiantaja toivoi myös Myllyhoidon sekä Minnesotahoidon lisäämisen apua tarjoaviin paikkoihin. Palasin tässä vaiheessa takaisin työstövaiheeseen ja muokkasin videota jo ennen sovittua väliarvioinnin tapaamista toimeksiantajan toiveiden mukaisesti ja lähetin uuden version hänelle tutustuttavaksi.

Väliarviointia tehdessä dialogisen keskustelun avulla toimeksiantajalta nousikin kehitysidea videoon, jonka pohjalta muokkasin videota näiden näkemyksien mukaisesti. Tässä vaiheessa video siis palasi tarkistusvaiheesta taas takaisin

työstövaiheeseen. Toimeksiantaja halusi tuoda videoon henkilökohtaisempaa tuntemusta haastatteluiden ja työntekijöiden ääntä hyödyntämällä. Työntekijöistä otettiin samalla videokuvaa, jossa he keskustelivat työntekijän näkökulmasta läheisten hoidosta ja siinä huomioonotettavista asioista. Haastattelumateriaalien hyödyntämisessä ajatuksena oli samaistuttavuus ja aitojen kokemusten esille tuominen niin, että kokemuksille on ääni. Videon käsikirjoitus muokautui tätä mukaa ja lopullinen tekstiosuus (liite 1) alkoi muotoutua. Tämän muutoksen myötä tein myös lupalomakkeen (liite 2) haastattelujen hyödyntämisestä lopullisessa tuotoksessa.

Kun video alkoi olla valmis, lähetin toimeksiantajan yrityksen sähköpostiin sekä työyhteisön ulkopuolelta haastatellun läheisen sähköpostiin linkin videoon, jota kautta kaikki haastateltavat saivat vielä tarkistaa videon ja vaikuttaa siihen. Halusin, että haastatteluissa ja videokuvassa mukana olleet henkilöt pääsivät vielä vaikuttamaan ja videosta olisi ollut mahdollista poistaa tai muokata heidän sanomiaan asioita. Tällä loin konstruktivistiselle mallille tärkeää vuorovaikutteisuutta ja mahdollisuutta arvioida ja vaikuttaa työhön. Tälle ei kuitenkaan ollut tarvetta. Oman loppuviimeistelyn jälkeen videon editoinnissa toimeksiantaja sai lopullisen version OneDriven kautta, josta pystyi sen saamaan itselleen käytettäväksi.

Viimeistelyvaiheessa opinnäytetyön raportti työstetään kuntoon ja tuotos viimeistellään (Salonen 2013, 18). Tuotoksen tulisi olla ammatillisesti kiinnostava ja kohderyhmää hyödyttävä. Lopullisen tuotoksen merkittävyyttä ja kiinnostavuutta voi pohtia innovatiivisuuden ja ammatillisen kehittävyuden näkökulmasta. Lopuksi arvioidaan myös opinnäytetyön toteutustapaa, joka on johtanut valmiiseen lopputulokseen. Omassa arvioinnissa voi pohtia sitä, olisiko jokin toinen toteutustapa sopinut tähän aiheeseen paremmin. Arvioinnissa otetaan huomioon myös lähteidenkäytön luotettavuus sekä tietoperustan laatu. Myös kieliasu ja raportointi ovat tärkeitä asioita opinnäytetyön prosessin arvioinnissa. (Vilka, Airaksinen 2003, 157–160.)

Oma arviointi tapahtui opinnäytetyöpäiväkirjan sekä oman toiminnan reflektoinnilla, jota täydentää myös hoitokodin työntekijöiden antama palaute. Päiväkirjan

avulla sain koota omia ajatuksiani prosessin aikana. Se helpotti myös jäsentämään seuraavia askeleita prosessissa. Esimerkiksi haastattelujen tekemisen ja litteroinnin jälkeen oppimispäiväkirjassa pystyin pohtimaan vapaamuotoisemmin omia tuntemuksia haastatteluihin nähden ja kuinka ne auttoivat minua eteenpäin. Päiväkirja auttoi myös purkamaan omaa turhautumista ja se myös helpotti palaamaan takaisin kirjoittamaan, sillä jokaisen päiväkirjamerkinnän jälkeen kirjoitin itselleni loppuun, mitä seuraavaksi tulisi tehdä opinnäytetyön prosessin eteenpäin viemiseksi.

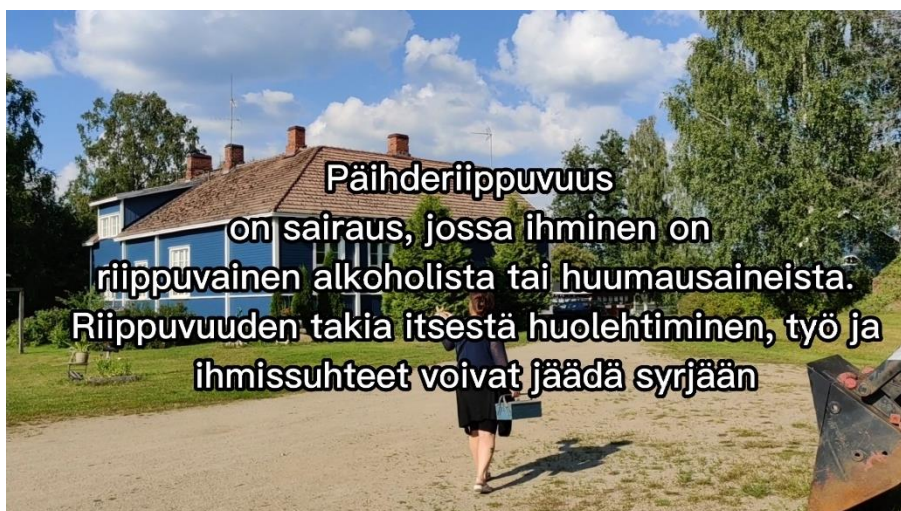
9 Opinnäytetyön tuotos

9.1 Video päihdekuntoutujien läheisille

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi video, jota kuvattiin Palorannan hoitokodin ympäristöstä ja johon tuotettiin tietoa teoriaan perehtymällä sekä haastatteleamalla Palorannan työntekijöitä. Videossa näkyy otteita Palorannan ympäristöstä, kuten kukkaistutuksista, rannasta ja sisältä oleskelutiloista. Myös kolme työntekijää ovat osana videota keskustelemalla videolla heidän näkemyksistään läheisten auttamisesta työntekijöiden näkökulmasta. Videoon tuotiin editoinnin aikana tietoa, joka on tiivistetty opinnäytetyön tietoperustasta (Liite 1). Haastattelujen pohjalta nousi myös tärkeäksi selittää ensin päihderiippuvuus ja läheisriippuvuus termeinä auki, jonka takia halusin nostaa ne aluksi esille. Videoon lisättiin konkreettista puhetta haastatteluista sekä videota työntekijöistä. Videokuvalla ja haastattelumateriaalilla tuotiin videoon henkilökohtaisempaa otetta sekä samaistuttavuutta. Otteita haastatteluista olivat esimerkiksi: ”en tiää voiko olla sellaista läheistä, joka ei ois läheisriippuvainen”, ”elämän realiteettihan on se, että saattaa tulla uusia haasteita ja muuta, mutta ainakin minä pystyn ite hallitsemaan minun elämää...”.

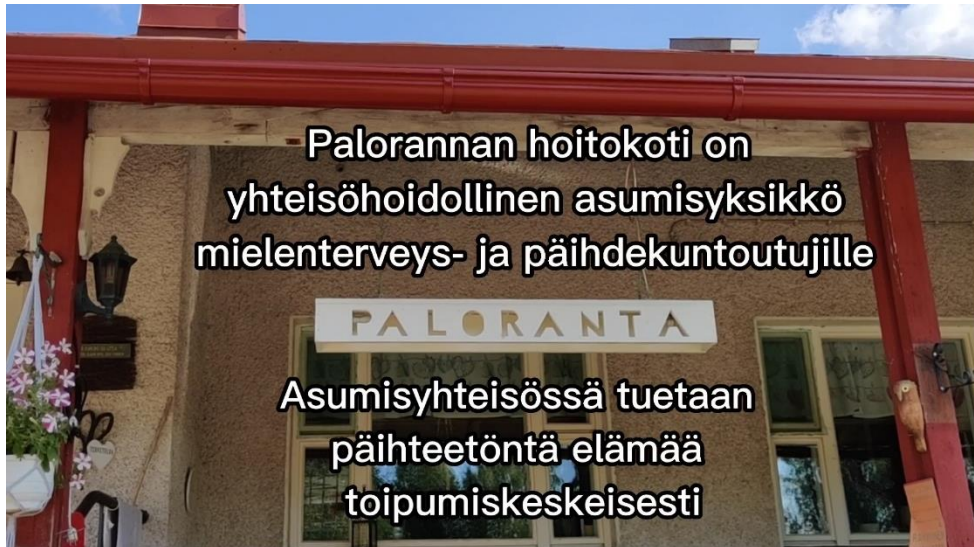
Alkuun video avaa termin päihderiippuvuus ja selittää siitä aiheutuvia asioita kuten mielenterveysongelmia tai ihmissuhteiden syrjään pistämistä. ”Mitä on päihderiippuvuus? Päihderiippuvuus on sairaus, jossa ihminen on riippuvainen

alkoholista tai huumausaineista. Riippuvuuden takia itsestä huolehtiminen, työ ja ihmissuhteet voivat jäädä syrjään.” ”Monilla päihderiippuvaisilla on myös mielenterveysongelmia, kuten ahdistuneisuutta, masennusta tai persoonallisuushäiriöitä. Päihteet kuitenkin pahentavat psyykkistä oireilua.” (Kuva 1).



Kuva 1: Ote videosta. Päihderiippuvuuden perustaa.

Seuraavaksi teksti kertoo Palorannan yhteisohdollisesta asumisyksiköstä. ”Palorannan hoitokoti on yhteisohdollinen asumisyksikkö mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Asumisyhteisössä tuetaan päihteetöntä elämää toipumiskeskeisesti.” Tämän jälkeen työntekijät keskustelevat heidän tarjoamasta avusta läheisille Palorannassa. Videoklipseissä työntekijät puhuvat siitä, mitä Palorannan hoitokoti tarjoaa läheisille: ”Yleensä tulee kysytyä siltä läheiseltä, että kuinka hän jaksaa ja voi ja onko kokenut itse tarvetta, että haluais itse lähteä avaamaan niitä omia asioita ja ongelmia nyt kun se läheinen on täällä hoidossa.” ”Mut se läheinen on elänyt tavallaan ilman sitä tietoa, et hänelläkin voisi olla jotain hoidettavaa, niin sitä voi olla hankalaa siinä heti vastaanottaa”. (Kuva 2).



Kuva 2: Ote videosta. Palorannan hoitokodin esittely.

Tämän jälkeen video esittelee läheisriippuvuuden terminä ja listaa piirteitä, joita läheisriippuvuuteen kuuluu. Tässä osassa videota läheisen ääni kuuluu kertomassa omista kokemuksistaan läheisriippuvuudesta, jonka jälkeen työntekijät pohtivat, miten he voivat auttaa läheistä: ”mun mielestä se tiedon antaminen on tärkeätä, että se läheinen myös itse hakee sitä tietoa.” ”Monesti se auttaa myös sitä, joka on hoidossa, niin siinä omassa toipumisessa, kun molemmat vahvistuu sinä aikana, toinen siinä omassa kodissa ja toinen sit hoidossa.” (Kuva 3).



Kuva 3: Ote videosta. Läheisriippuvuuden piirteitä.

Videon loppuosassa kerrotaan tukea tarjoavista paikoista netissä ja konkreettisesti paikan päällä Pohjois-Karjalassa ja lopuksi kaikki ryhmät on listattu

yhteen. Ennen viimeistä listausta videossa on maininnat ”muista, että et ole yksin” ja ”hae apua ja puhu”, jotka nousivat haastatteluista hyviksi tukeviksi lausahduksiksi.

9.2 Tuotoksen arviointi

Alkuvuodesta 2022 sovimme Palorannan hoitokodin kanssa, että teen heille toiminnallisen opinnäytetyön. Sopimuksen jälkeen ehdotin heille muutamaa ideaa, joista materiaali läheisille nousi heille tarpeelliseksi. Toimeksiantajan kanssa keskusteltiin heidän tarpeestaan antaa läheisille tietoa ja tässä ensimmäisessä keskustelussa sovittiin, että lopullinen tuotos on video.

Merkittävyyttä ja hyödynnettävyyttä pohdittiin yhdessä viimeisessä keskustelussa toimeksiantajan kanssa. Keskustelun pidimme puhelimitse, jossa puhuimme videon hyödynnettävyydestä. Toin esiin oman näkemykseni videon hyödynnettävyydestä hoitokodin nettisivuilla sekä Facebook -sivuilla, ja toimeksiantaja oli samaa mieltä, että netti voisi olla paras kanava hyödyntää videota. Keskustelimme siitä, että video voi tätä kautta olla kaikkien nähtävissä ja se voisi hyödyntää niin läheisiä kuin päihderiippuvaisiakin. Toimeksiantaja korosti keskustelussa videon merkitystä, sillä he eivät tarjoa läheisille mitään konkreettista palvelua. Puhuimme myös siitä, että haastattelumateriaaleilla sekä videokuvalla työntekijöistä video sai enemmän henkilökohtaisempaa tunnetta katsojalle, jota niillä haettiin. Toimeksiantaja kertoi olevansa videoon tyytyväinen.

Lopullisen arvion tuotoksesta sain sähköpostilla kirjallisessa muodossa. Arvioinnissa tuodaan esille videon vastaavan tarkoitusta, johon työ on tehty sekä sen toimivan infona niin asiakkaille kuin läheisille. Arvioinnissa mainitaan tarkoitus jakaa videota somessa sekä hoitokodin nettisivuilla, josta viimeisessä keskustelussa olimme puhuneetkin. Arviointi korostaa myös videota tehdessä yhteistyön sujuvuutta sekä muutosehdotusten vastaanottamista positiivisesti. Arvioinnissa mainitaan myös aktiivisen yhteydenpidon sujuvuus sekä sinnikkyys videota tehdessä.

Itse arvioin opinnäytetyön lopullista versiota ja tuotosta tarkoituksen ja tavoitteen kautta. Tarkoitus tuottaa tietoa läheisille päihderiippuvuudesta ja sen vaikutuksista läheisiin täyttyi tietoperustan kattavuudella. Huolellisen suunnitelman ja laajan tietoperustan avulla tieto siirtyi suppeammassa versiossa videolle, jonka tuottaminen oli opinnäytetyön tavoite. Video vastasi sille asetettuja tavoitteita ja niin minä, sekä toimeksiantaja olimme siihen tyytyväisiä.

10 Pohdinta

10.1 Johtopäätökset

A-klinikkasäätiön Lasinen lapsuus -väestökyselyn mukaan 2009 lähes joka neljäs suomalainen kertoi kokeneensa liiallista päihteiden käyttöä lapsuudenkodissaan (Roine ja Ilva 2010, 36.) mikä kertoo paljon läheisiin vaikuttavan päihteidenkäytön määrästä Suomessa. Päihteidenkäytön ei tarvitse olla riippuvuustasolla ollakseen varsinkin lapsen näkökulmasta pelottavaa ja ahdistavaa. Aggressiivinen käytös päihteidenkäytön aikana aiheuttaa lapselle pelkoa ja epävarmuutta. (Raitasalo 2018, 126.) Päihteidenkäytön siirtyminen enemmän kotioloihin vaikuttaa myös siihen, että perheenjäsenet ovat päihteitä käyttävän lähellä. Vaikka kaikissa perheissä päihteidenkäyttö ei tuota ongelmia, on riippuvuus sekä ongelmajuominen huonoa esimerkkiä ja vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. (Raitasalo 2018, 130–131.) Voidaan lisäksi päätellä, että varsinkin korona-aikana läheiset ovat kärsineet enemmän perheessä tai lähipiirissä päihteidenkäytön tuomista ongelmista, sillä mahdollisuudet lähteä kotoa muualle ovat olleet pienemmät tai niitä ei ole ollut.

Koronan aikana myös monet läheisten ryhmät ovat loppuneet tai siirtyneet nettiin. Toisaalta varmasti myös netissä on alkanut uusia ryhmiä ja tällä hetkellä joka päivälle on tarjolla ryhmiä, joista valita itselleen sopiva aika ja päivä osallistua. Myös ryhmien monipuolisuus auttaa jokaista löytämään läheisen itselleen sopivan ryhmän. Digitalisaatio ja tiedon siirtyminen nettiin tuo sen saataville helposti mutta ei välttämättä jokaiselle. Tämän takia myös ”live” -läheisryhmiä olisi

hyvä järjestää, jotta myös ne, joilla ei ole mahdollisuutta netin kautta osallistua, saavat mahdollisuuden vertaistukeen ja apuun.

Koska läheisriippuvainen on yrittänyt koko ajan parantaa toista päihderiippuvuudesta ja odottaa toisen muuttuvan (Minkkinen 2020, 13), voi päihderiippuvaisen hoitoon meneminen olla todella iso muutos. Tämän takia olisikin tärkeää saada läheinen myös avun piiriin, vaikka hän ei välttämättä itse tunnista avuntarvettaan. Läheisriippuvuuden piirteitä tai siihen johtaneita asioita voi olla vaikeaa käsittää läheisriippuvaisena. Ulkopuolinen apu omien oireiden tunnistamisessa olisi tärkeää (Kantamo 2023), mutta halu muuttaa omaa toimintaansa tulee aina itsestä. Opinnäytetyön videon avulla läheisriippuvainen voi tunnistaa videossa listattuja piirteitä ja tunnistaa niitä ehkä myös itsessään. Itselleen avun hankkiminen voi tuntua raskaalta ja haastatteluissa tulikin esille, ettei läheinen välttämättä ymmärrä tarvitsevänsä itse apua. Aiheeseen tutustuminen ja pohdiskelu saavat varmasti läheisen pohtimaan omaa tilannettaan ja video voi omalta osaltaan olla läheiselle herättävä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa päihderiippuvaisten läheisille, tavoitteenaan tuottaa konkreettinen tietopaketti, josta syntyi tuotoksena video. Tuotos muotoutui toimeksiantajan tarpeiden mukaisesti, jolta tuli ehdotus tuottaa tietoa videomuotoisesti. Koen itse videon vastaavan näihin tarpeisiin ja täytävänsä tarkoituksen sekä tavoitteen. Videon tietoperusta on napakka ja ymmärrettävä, jonka takia se on helposti hyödynnettävissä. Kuitenkin videon käyttö on loppupeleissä toimeksiantajan käsissä, mutta toivon videon olevan hyödyllinen heille. Opinnäytetyön raportoinnin kannalta sain tietoperustan rajattua aiheeseen sopivaksi sekä tuotosta hyödynnettäväksi. Tietoperusta tuo laajasti päihderiippuvuuden osa-alueita esiin sekä käsittelee kattavasti sen vaikutukset läheisiin. Tietoperustaa tukevat eri lähteet ja niiden vuoropuhelu.

Opinnäytetyön prosessia ohjannut Salosen (2013, 16) konstruktivistinen malli oli sopiva ohjaamaan prosessin etenemistä, sillä videon ja opinnäytetyön tekeminen ei ollut suoralinjaista ja videon sisältöä muokattiin vuorovaikutuksessa toimeksiantajan kanssa. Mallissa painotetaan myös inhimillisyyden huomioimista, joka tuli vastaan esimerkiksi aikataulujen muuttuessa haastatteluissa sekä

toimeksiantajan arviota odottaessa. Toisaalta prosessin aikana myös toimeksiantaja hyväksyi minunkin inhimillisyyteni, eikä odottanut videoon pyydettyjen muutosten olevan valmiita lyhyessä ajassa ja ymmärsi videon valmistumisen venymisen.

10.2 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen sekä haastattelun käyttäminen menetelmänä voivat olla ongelmallisia. Haastattelutilanteissa on tärkeää esittää kysymykset niin, että tutkittavat ymmärtävät kysymykset. Teemahaastattelussa kysymyksiä voi muuttaa ja varmistaa, että haastateltavat ymmärtävät kysymykset. (Vilkkä 2021, 127.)

Aineistonkeruu tapahtuu Palorannan hoitokodin työntekijöiltä, mutta kaikki haastateltavista olivat myös itse olleet päihderiippuvaisten läheisiä. Lisäksi haastatelin yhtä päihderiippuvaisen läheistä. Työntekijöiden kokemukset ovat suurimalta osalta lapsuudesta, mutta toisaalta heillä on myös kokemusta työn puolesta läheisten kohtaamisesta. Yksilöhaastateltava oli päihderiippuvaisen puoliso, jolloin sain myös laajennettua näkökulmaa.

Tutkimuksissa kunnioitetaan tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Perustuslaki 731/1999 määrittää kaikkien perusoikeudet, joihin kuuluvat muun muassa sananvapaus, vapaus yksityisyyteen sekä henkilökohtaiseen vapauteen. Tutkimuksen sisältö sekä sen sisällön käyttötarkoitus tulee esitellä selkeästi tutkimusryhmälle, eikä tutkimuksen tekemisestä tule syntyä ylimääräistä haittaa. Mahdolliset riskit tai vaikutukset tulee kertoa osallistujille todenmukaisesti. Osallistuminen tutkimukseen tulisi olla vapaaehtoista jokaiselle osallistujalle. Myös kieltäytyminen tai tutkimuksen aikana keskeyttäminen tulee olla hyväksyttävää. (Kohonen, Kuula-Luumi ja Spoof 2019, 7–9.)

Haastattelun vapaaehtoisuus tuotiin esiin ennen haastattelua suullisesti. Kirjallinen sopimus tehtiin toimeksiantajan kanssa tutkimusluvalla. Kaikki haastateltavat suostuivat haastatteluun ja heille kerrottiin, mihin materiaalia käytetään.

Myöhemmin tein myös lupalomakkeen, jossa tulee esille haastattelujen käyttö videossa (liite 2). Haastattelumateriaalissa ei tule esiin haastateltavien henkilöllisyys, nimi tai asuinpaikka, jotka voisivat vaikuttaa tunnistettavuuteen (Tietosuojavaltuutetun toimisto 2022). Hyödynnettävissä haastattelumateriaaleissa ei kuulu haastateltavien nimet sekä videokuva työntekijöistä on sumennettu niin, ettei työntekijöitä tunnista videolta. Haastateltavat saivat myös nähdä lopullisen videon ja vaikuttaa siihen, jos he olisivat halunneet poistaa jonkin sanomansa asian. Tälle ei kuitenkaan ollut tarvetta.

Tiedontuotannon menetelmänä käytetty teemahaastattelu oli toimiva tähän opinnäytetyöhön. Haastatteluista saatiin kerättyä opinnäytetyön tuotoksen tekemistä varten tärkeää tietoa ja niiden perusteella videon sisältö muokkautui Palorannan hoitokodille tarpeelliseksi ja heidän asiakkaidensa läheisiä hyödyttäväksi. Haastattelujen avulla sain niin työntekijöiden kuin läheisen näkökulman näkyviin. Suunnitelmavaiheessa ajattelin näkökulman jäävän suppeaksi työntekijöiden haastattelemisen takia, mutta ennen haastatteluja kuitenkin selvisi kaikkien haastateltavien oma tausta läheisenä olemisesta. Kokemus läheisenä olemisesta tuki myös luotettavuutta tuottaen läheiselle hyödyllistä tietoa.

Arvioinnin ja tiedontuotannon välineenä toimineet dialogiset keskustelut toimeksiantajan kanssa prosessin aikana muokkasivat myös videota toimeksiantajalle sopivaan suuntaan. Dialogiset keskustelut antoivat niin minulle kuin toimeksiantajalle mahdollisuuden olla yhdessä kehittämässä videota haluttuun suuntaan. Keskusteluissa toimeksiantajan oli mahdollista kertoa oma toiveensa, ja sain pohtia ja kertoa, olivatko muutokset mahdollisia.

10.3 Oma oppiminen ja ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön prosessin aikana sain vahvistaa omia tiedonhankinnan taitojani, niin tietoperustan kuin haastatteluiden kautta. Tietoperustan hankinnassa sain vielä vahvistaa taitojani yhdistää tietoa eri lähteistä ja tuoda esiin lähteiden vuoropuhelua. Koen, että sain hyödynnettyä tietolähteitä monipuolisesti tukemaan eri näkökulmia ja tuomaan tarpeeksi tietoa päihderiippuvuudesta ja

läheisriippuvuudesta. Näiden aiheiden tutkimisella perehdyin myös itse asiaan tarkemmin ja vahvistin ammatillista osaamistani päihdetyön saralla. Tutustuin opinnäytetyötä tehdessä tarkemmin läheisriippuvuuteen ja sain myös ymmärtämystä siitä, kuinka laajasti ja syvästi läheisen päihderiippuvuus voi vaikuttaa ympärillä oleviin ihmisiin. Ymmärrys läheisen taustoista auttaa työelämässä kohtaamaan riippuvaisten läheisiä ja ymmärtämään heidän mahdollisten ongelmien juurisyitä.

Haastattelujen toteutus opetti joustavuutta ja dialogisia taitoja. Joustavuutta tarvittiin tilanteessa, jossa haastattelut jouduttiinkin pitämään useammassa osassa. Dialogeja syntyi haastattelutilanteissa, joissa osallistujat ja minä opimme toisiltamme. Varsinkin haastateltavien omista kokemuksista opin todella paljon ja heiltä sain hyviä näkemyksiä läheisriippuvuuteen ja sen tunnistamiseen.

Opinnäytetyön prosessissa sain myös tuoda esiin omaa luovuuttani videon kuvaamisessa sekä sen editoinnissa, mikä omalta osaltaan myös vahvisti itsevarmuuttani luovuuden suhteen. Koen sen olevan jatkossa työelämässä tärkeä asia, jota voi hyödyntää esimerkiksi luovien menetelmien ohjaamisessa. Editoin videon CapCut -nimisen ohjelman avulla puhelimella, jonka käyttämisen opettelisin prosessin aikana.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa vahvisti omia yhteistyötaitojani. Prosessin aikana minun tuli itse huolehtia yhteydenpidosta toimeksiantajaan ja huolehtia siitä, että toimeksiantaja oli perillä siitä, mitä ollaan tekemässä. Haasteita koin omassa yhteydenpidossani siinä määrin, että toimeksiantajan puolelta vastaamisessa saattoi mennä kauan tai vastausta ei aina tullut ollenkaan hänen henkilökohtaisten kiireidensä takia. Jouduin useampaan otteeseen miettimään, onko soveliasta laittaa taas uusi sähköposti tai muistuttaa edelliseen vastaamisesta. Toisaalta tämä opetti minua olemaan rohkeampi ja pitämään omista tarpeista kiinni, sillä opinnäytetyön valmistuminen jäi pitkäksi aikaa roikkumaan toimeksiantajan arvioinnin puuttumisen takia, vaikka yhteydenottoja oli useampia.

10.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet

Mielestäni videon saavutettavuus on paras sosiaalisessa mediassa, jossa toimeksiantajan on myös aikunut sitä hyödyntää. Myös helposti hyödynnettävissä ovat videon viimeiset klipit, joissa esitellään kaikki tällä hetkellä läheisille saatavilla olevat palvelut sekä ryhmät ja niiden aikataulut. Näitä klippejä toimeksiantaja voi hyödyntää myös esimerkiksi tulosteina läheisille. Toisaalta video on ajankohtainen vain sen aikaa, kun juuri näitä ryhmiä järjestetään. Kuitenkin videon ydinsisältö, päihderiippuvuuden ja läheisriippuvuuden piirteet pysyvät muuttumattomina, jonka takia videota voi hyödyntää pidemmänkin aikaa, mutta apua tarjoavat paikat ja varsinkin ryhmät ja niiden aikataulut varmasti muuttuvat tulevaisuudessa.

Läheisille saatavilla olevista palveluista tieto on vaikeasti saatavilla netistä eivätkä läheisen voimavarat eivät välttämättä riitä etsimään apua itselleen. Opinnäytetyön tiedonhankinnan avulla myös palveludentarjonta Pohjois-Karjalassa selkeni ja näin palveluiden kehittämistä voidaan tehdä. Palveluiden suuntaaminen läheisille olisi tärkeää ja esimerkiksi AI-Anonym ryhmätoiminnan kehittäminen Joensuun alueella voisi olla tarpeellista. Ainoat Pohjois-Karjalassa toimivat vertaisryhmät ovat AAL, joka toimii kolmella paikkakunnalla sekä Irti Huumeista RY:n ryhmä Joensuussa. Tätä opinnäytetyötä voisi myös jatkaa tekemällä laadullisen tutkimuksen kohdistettuna läheisille, jotka näkevät videon.

Samalla myös julkisen sektorin palveluja tulisi kehittää, sillä tällä hetkellä läheisille tarjottava apu tulee lähinnä järjestöjen kautta, vaikka Päihdehuoltolaissa on määrätty palvelujen tarjoamisesta myös läheisille tarpeen mukaisesti. Opinnäytetyön tekemisen aikana tutustuin pääasiallisesti Pohjois-Karjalan avuntarjontaan, joka oli todella niukka verrattaessa esimerkiksi pääkaupunkiseudun palveluihin. Toki palveluiden käyttäjien määrät ovat erilaisia ja pääkaupunkiseudulla ihmisiä on enemmän, mutta koen, että varsinkaan konkreettisia ”live” -tapaamisryhmiä ei Pohjois-Karjalassa ole läheisille tarpeeksi. Jatkokehittämisideana voisi tuottaa tutkimuksen, joka vertaa esimerkiksi Pohjois-Karjalan ja Uudenmaan palvelutarjontaa toisiinsa.

Lähteet

- ACA Suomi. 2022. Verkkokokoukset. <https://www.aal.fi/ryhmat/verkkokokoukset/>. 18.10.2022.
- A-klinikkasäätiö. 2022. Nettiryhmät. <https://lasinenlapsuus.fi/nuorelle/nettiryhmat/>. 9.11.2022.
- Alkoholiongelman hoito. 2018. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>. 4.11.2022.
- Aalto, M. 2015a. Alkoholiriippuvuuden tunnusmerkit. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K., Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 59–62.
- Aalto, M. 2015b. Mielenterveys ja alkoholi. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K., Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 222.
- Al-Anon Suomi. 2022. Ryhmät. al-anon.fi/al-anon-ryhmat/. 23.3.2022
- Arramies, M. Hakkarainen, T. 2013. Viimeinen pisara. Toipumisen avaimet-tietoa alkoholismista ja läheisriippuvuudesta. Jalgava: Avominne kustannus.
- FinCoda. 2022. Tervetuloa Suomen nimettömien läheisriippuvaisten kotisivuille. <http://fincoda.blogspot.com/>. 16.3.2022.
- Duodecim terveyskirjasto. 2018. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00196>. 17.3.2022
- Hakkarainen, P., Jääskeläinen, M. 2013. Huumeiden käytön haitat muille ihmisille. Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M., Tiegerstedt, C. (toim.) Alkoholi – ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. 100–109.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innanmaa, M., Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Bookwell oy: Porvoo.
- Helander, M., Konttila, E. 2012. Älä unohda itseäsi – opaslehtinen päihdeongelman läheisille. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43678/Emmin%20ja%20Millan_oppari_1.0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 6.4.2022.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Huumeongelman hoito. 2022. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>. 4.11.2022.
- Irti Huumeista. 2022. Läheisryhmät. <https://irtihuumeista.fi/laheisille/laheisryhmat/>. 15.9.2022.
- Itäpuisto, M., Selin, J. 2013. Miten palvelut vastaavat päihteiden käyttäjän läheisten avuntarpeisiin? Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M., Tiegerstedt, C. (toim.) Alkoholi – ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. 140–143.
- Jelli. 2022. Vertaistuki ja vertaisryhmät Joensuussa. jelli.fi/joensuu/vertaistukea-joensuussa/. 23.2.2022

- Kalliolan klinikka. 2022. Apua läheisille. <https://klinikka.kalliola.fi/mita-myllyhoiton/apua-laheisille/>. 4.11.2022.
- Kantamo. 2023. Läheisriippuvuus. <https://kantamo.fi/laheisriippuvuus/>. 22.2.2023.
- Ketonen, T., Salo, H. 2012. Läheisriippuvuus alkoholiperheessä – oppaan laatiminen. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50113/Laheisriippuvuus%20alkoholistiperheessa%20-%20oppaan%20laatiminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 6.4.2022.
- Kondis. 2022. Läheisryhmät. <https://www.kondis.net/vertaistukiryhmat-laheisille/>. 4.11.2022.
- Kohonen, I., Kuula-Luumi, A., Spoofo, S. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. (3) https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf 16.3.2022.
- Minnesotahoito. 2023. <https://www.minnesota-hoito.fi/>. 26.1.2023.
- Minkkinen, E. 2020. Koukussa toiseen. Päihdetyön erikoislehti. 1/2020. <https://a-klinikksaatio.fi/sites/default/files/2020-04/tiimi120.pdf>. 3.11.2022.
- Myllyhoitoyhdistys. 2023. <https://myllyhoitoyhdistys.fi/>. 26.1.2023.
- Mäkelä, R., Simojoki, K. 2015. Alkoholiongelmien hoito ja kuntoutuspalvelut. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K., Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 78.
- Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Partanen, A., Holopainen, A. 2012. Hoitoon hakeutuminen ja hoitopolut. Psykososiaaliset hoidot. Teoksessa Seppä, K., Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeaineriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 78–79
- Pennanen, S. 2021. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus päihderiippuvuuden vaikutuksista läheisiin - Läheisten kokemukset itsestään ja elämäntilanteestaan. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24522/1613464189752257120.pdf?sequence=1>. 6.4.2022.
- Päihdehuoltolaki 14/1986.
- Päihdelinkki. 2015. Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoito. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/kaksoisdiagnoosipotilaiden-hoito>. 4.11.2022.
- Päihdelinkki. 2020. Läheisriippuvuus. paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laheiset-ja-paihteiden-kaytto-laheisriippuvuus. 5.10.2022.
- Päihdelinkki. 2022. Oma-apu. <https://paihdelinkki.fi/keskustelu/viewforum.php?f=2>. 4.4.2022.
- Raitasalo, K. 2018. Hyväksyvätkö suomalaiset alkoholinkäytön lasten läsnä ollessa. Teoksessa Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C., Warpenius, K. (toim.) 2018. Näin Suomi juo. Helsinki: Juvenes Print Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL_TEE029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 126–131.

- Roine, M., Ilva, M. 2010. Joka neljännessä suomalaisperheessä käytetään lasten näkökulmasta liikaa päihteitä. Teoksessa Roine, M., Ilva, M., Takala, J. (toim.) Helsinki: Multiprint Oy. https://lasinenlapsuus.fi/sites/default/files/pdf/lapsuus_paihteiden_varjossa._vanhempien_paihteidenkaytosta_karsivat_lapset.pdf.
- Ruisniemi, A. 2006. Vanhemmuus päihderiippuvuudesta toipumisen voimavarana. Teoksessa Nätkin, R. (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Juva: PS-kustannus. 184–187.
- Rönkä, S. 2020. Huumeiden ongelmakäyttö. Teoksessa Rönkä, S., Markkula, J. (toim.) Huumetilanne Suomessa 2020. Vantaa: Punamusta Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf. 4.11.2022.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Tampere: Juvenes Print Oy. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. 16.3.2022
- Salonen, K., Eloranta, E., Hautala, T. & Kinosaari, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulussa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>. 6.4.2022.
- Sininanuhaliitto. 2022. Apua läheisille. <https://www.kuivinjalo.fi/apua-laheisille/mista-apua/>. 9.3.2022.
- Takala, J., Roine, M. 2013. Nuorten kokemuksia aikuisten alkoholinkäytöstä. Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M., Tiegerstedt, C. (toim.) Alkoholi – ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. 25–31.
- Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Päihderiippuvuus. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>. 3.3.2022.
- Tietosuojavaltuutetun toimisto. 2022. Mikä on henkilötieto? <https://tietosuojafi/mika-on-henkilotieto>. 1.12.2022.
- Tuomola, 2012. Läheiset ja huume- ja lääkeriippuvuus. Teoksessa Seppä, K., Aalto, M., Alho, H., Kiiänmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeaineriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 146–151.
- Tiegerstedt, C., Mäkelä, P., Warpenius, K. 2018. Millaisia haittoja juomisesta koituu muille kuin juojille itselleen? Teoksessa Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tiegerstedt, C., Warpenius, K. (toim.) 2018. Näin Suomi juo. Helsinki: Juvenes Print Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL_TEE029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y. (62–64).
- Vilkkala, H. 2021. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Vilkkala, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Vilkkala, A., Finne-Soveri, H., Sohlman, B., Noro, A., Jokinen, S. 2013. Kotona asuvan ikäihmisen kohtuutta runsaampi alkoholinkäyttö ja omaisen hoitovastuu. Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M., Tiegerstedt, C. (toim.) Alkoholi – ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. 65–72.
- Ylitalo, S., Niemelä, S. 2012. Psykososiaaliset hoidot. Teoksessa Seppä, K., Aalto, M., Alho, H., Kiiänmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeaineriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 132–136

Liite 1: Videon käsikirjoitus ja tiivistelmä

Videon käsikirjoitus sisältää videon tekstiosuuden ja tiivistää videon tapahtumat yhteen. Käytetyt lähteet löytyvät käsikirjoituksen lopusta.

Kuvaa Palorannan hoitokodin kodasta ulkoapäin

Päihderiippuvaisen läheiselle ”En tiää voiko olla sellaista läheistä, joka ei ois läheisriippuvainen”

Videon tarkoituksena on antaa päihderiippuvaisen läheiselle tietoa päihderiippuvuudesta, läheisriippuvuudesta sekä tuoda esiin palveluita läheisille.

Työntekijät ja läheiset tuovat videossa esiin omia kokemuksiaan.

Videota henkilöstä ja koirasta kävelemässä hoitokodin pihalla

Mitä on päihderiippuvuus?

Päihderiippuvuus on sairaus, jossa ihminen on riippuvainen alkoholista tai huumausaineista. Riippuvuuden takia itsestä huolehtiminen, työ ja ihmissuhteet voivat jäädä syrjään.

Kuvaa kyltistä ja ympäristöstä hoitokodin pihalla

Päihderiippuvuudessa on pakonomainen tarve käyttää alkoholia tai huumaavaa ainetta. Määriä on hankalaa kontrolloida sekä lopettaminen on vaikeaa. Muut mielenkiinnon kohteet unohtuvat ja elämä pyörii riippuvuuden ympärillä.

Videota rantapolusta, jossa juoksentelee koira

Monilla päihderiippuvaisilla on myös mielenterveysongelmia, esimerkiksi ahdistuneisuutta, masennusta tai persoonallisuushäiriöitä. Päihteet pahentavat psyykkistä oireilua.

Kuvaa Paloranta- kyltistä hoitokodin edustalta

Palorannan hoitokoti on yhteisöhoidollinen asumisyksikkö mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Asumisyhteisössä tuetaan päihteetöntä elämää toipumiskeskeisesti.

Videokuvaa, kun kaksi ihmistä pelaa korttia

Yhteisöhoidossa elämäntapamuutosta päihteettömään elämään tukee työntekijöiden ja muiden asiakkaiden luoma yhteisö. Vertaistuki on suuri voimavara yhteisöhoidossa.

Palorannan arkea voi seurata Facebookissa Palorannan hoitokoti ja Instagramissa @palorantayhteisö.

Videomateriaalia ”Mitä paloranta tarjoaa läheisille?” kolme työntekijää keskustelee

Videota rannasta laiturilta

Mitä on läheisriippuvuus?

Läheisriippuvuuteen voi sairastua, kun elää päihderiippuvaisen ihmisen lähipiirissä. Läheisriippuvainen on pakonomaisesti riippuvainen toisesta henkilöstä.

*Pätkä haastattelumateriaalista**Videokuva kukkaistutuksista sekä perhosista lentelemässä*

Läheisriippuvuuden piirteitä ovat:

muista pakomainen huolehtiminen ja vastuunkantaminen

omien toiveiden laiminlyönti ja vähättely

syllisyyden tunteminen toisten ongelmista

onnellisuuden tuleminen vain ulkopuolelta, ei omista onnistumisista

muiden mielipiteiden pakkomieltinen kysely, omien arvojen muuttaminen muiden mukaan

hylkäämisen pelko ja huonojen ihmissuhteiden sietäminen

huono itsetunto

vahva kontrollointi

Pätkä haastattelumateriaalista

Työntekijöiden keskustelua aiheesta ”Miten läheistä voi auttaa työntekijänä?”

Videokuva rannasta hoitokodin pihapiiristä

Jos tunnistit itsessäsi läheisriippuvaisen piirteitä, ei hätää. Et ole yksin.

Keskusteluapua voit saada

Palorannan työntekijöiltä

työterveyspalveluista

seurakunnalta

Netissä voit tutustua:

Irti Huumeista RY, Sininauhaliitto, Kondis RY, Tukikohta RY

Päihdelinkki.fi Uusi minä-verkkokurssi

Päihdelinkki.fi Irti läheisriippuvuudesta -työkirja verkossa

Minnesota-hoito.fi ja myllyhoitoyhdistys.fi

Läheisten klinikka kurssit

Netissä olevia vertaisryhmiä

Irti Huumeista RY vertaisryhmä läheisille

Al-Anon nettiryhmä ja AAL-nettiryhmä (alkoholisten aikuiset lapset)

Nimettömät läheisriippuvaiset vertaisryhmä

Kondis RY nettiryhmä

Lasinen lapsuus nuorten nettiryhmä

Pohjois-Karjalan alueella olevia vertaisryhmiä

Irti Huumeista RY:n ryhmä Joensuussa läheisille

AAL-ryhmät (Alkoholistien aikuiset lapset) Joensuu, Nurmes, Polvijärvi

AA-ryhmät sekä NA-ryhmät voivat myös olla hyödyllisiä ymmärtämään riippuvuussairautta
Videokuva kylvistä, jossa lukee "every day matters"

Haastattelumateriaalia

Muista että et ole yksin

Musta tausta

Hae apua ja puhu.

Lopussa yhteenveto, samalla sivulla netissä olevat ryhmät ja nettisivut:

Palorannan hoitokoti, Sininauhaliitto Kuivin jaloin, Kondis RY, Läheisten klinikan kurssit,

Päihdelinkki oppaat ja kurssit, Minnesotahoito.fi, Myllyhoitoyhdistys.fi

Netissä: Kondis RY vertaistukiryhmä joka toinen maanantai 18–20 (myös äijäryhmä ja sururyhmä) kondis.net/vertaistukiryhmät-laheisille/

Nimettömät läheisriippuvaiset to 18–19.15 ja su 20–21.30 fincoda.blogspot.com

AAL-ryhmät ma,to & la 18-20, ti 19-21 aal.fi/ryhmat/verkkokokoukset

Irti Huumeista läheisryhmä joka toinen tiistai 18–20 irtihuumeista.fi/laheisryhmat

Al-Anon nettiryhmät ma-pe 18–19, la 15–16, su 18–19 al-anon.fi/nettiryhmat/

Lasinen lapsuus nettiryhmä nuorille lasinenlapsuus.fi/nuorelle/nettiryhmat

Lopuksi samalla sivulla vielä ryhmät Pohjois-Karjalassa

Irti Huumeista RY:n läheisryhmä joka toinen tiistai 18–20 Joensuu, MieTe 044 3511568

AAL-Polvijärvi parittomien viikkojen tiistai 19–20, AAL-Joensuu maanantaisin 18, AAL Nurmes tarvittaessa aal.fi/ryhmat/ajat

NA-ryhmät Joensuu ti 19–21, to & pe 18–20 myös netissä

AA-ryhmät Outokumpu ti ja pe 19.00, servo Joensuussa päivittäin, Kauppakatu 35
myös Eno, Iломantsi, Kitee, Kontiolahti, Lieksa ja Nurmes. Myös netissä.

Video päättyy

Videossa käytetyt lähteet:

- AA. 2022. AA-ryhmät. <https://www.aa.fi/groupsearch.php>. 4.11.2022.
- A-klinikkasäätiö. 2022. Nettiryhmät. <https://lasinenlapsuus.fi/nuorelle/nettiryhmat>. 9.11.2022.
- ACA Suomi. 2022. Verkkokokoukset. <https://www.aal.fi/ryhmat/verkkokokoukset/>. 18.10.2022.
- Aalto, M. 2015a. Alkoholiriippuvuuden tunnusmerkit. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K., Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 59–62.
- Aalto, M. 2015b. Mielenterveys ja alkoholi. Teoksessa Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K., Lindroos, L. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 222
- Al-Anon Suomi. 2022. Ryhmät. al-anon.fi/al-anon-ryhmat/. 23.3.2022.
- Arramies, M. Hakkarainen, T. 2013. Viimeinen pisara. Toipumisen avaimet- tietoa alkoholismista ja läheisriippuvuudesta. Jalgava: Avominne kustannus.
- FinCoda. 2022. Tervetuloa Suomen nimettömien läheisriippuvaisten kotisivuille. <http://fincoda.blogspot.com/>. 16.3.2022.
- Irti Huumeista. 2022. Läheisryhmät. <https://irtihuumeista.fi/laheisille/laheisryhmat/>. 15.9.2022.
- Jelli. 2022. Vertaistuki ja vertaisryhmät Joensuussa. jelli.fi/joensuu/vertaistukea-joensuussa/. 23.2.2022
- Kalliolan klinikka. 2022. Apua läheisille. <https://klinikka.kalliola.fi/mita-myllyhoito-on/apua-laheisille/>. 4.11.2022.
- Kantamo. 2023. Läheisriippuvuus. <https://kantamo.fi/laheisriippuvuus/>. 22.2.2023.
- Kondis. 2022. Läheisryhmät. <https://www.kondis.net/vertaistukiryhmat-laheisille/>. 4.11.2022.
- Minnesotahoito. 2023. <https://www.minnesota-hoito.fi/>. 26.1.2023.
- Minkkinen, E. 2020. Koukussa toiseen. Päihdetyön erikoislehti. 1/2020. <https://a-klinikka.fi/sites/default/files/2020-04/tiimi120.pdf>. 3.11.2022.
- Myllyhoitoyhdistys. 2023. <https://myllyhoitoyhdistys.fi/>. 26.1.2023.
- Nimettömät narkomaanit. 2022. Kokoukset. <https://www.nasuomi.org/kokoukset/>. 4.11.2022.
- Palorannan hoitokoti. 2019. <https://palorannanhoitokoti.com/>. 11.9.2019.
- Päihdelinkki. 2022. Oma-apu. <https://paihdelinkki.fi/keskustelu/viewforum.php?f=2>. 4.4.2022.
- Päihdelinkki. 2020. Läheisriippuvuus. paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laheiset-ja-paihteiden-kaytto-laheisriippuvuus. 5.10.2022.
- Sininanuhaliitto. 2022. Apua läheisille. <https://www.kuivinjaloin.fi/apua-laheisille/mista-apua/>. 9.3.2022.
- Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Päihderiippuvuus. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>. 3.3.2022.

Liite 2

Kirjallinen lupa haastattelujen hyödyntämisestä opinnäytetyössä

Olette osallistuneet Video päihderiippuvaisen läheiselle -opinnäytetyön haastatteluun. Haastattelu on äänitetty ja äänitettä hyödynnetään videossa. Videon tarkoituksena on tuoda päihderiippuvaisten läheisille tietoa päihderiippuvuudesta, läheisriippuvuudesta sekä apupaikoista. Äänitteillä videoon tuodaan kokemus vertaistuesta.

Käytettävästä ääninauhasta ei tunnista henkilöllisyyttä, siinä ei kuulu nimeä, asuinpaikkaa tai muuta tunnistettavaa. Myöskään koko nauhoitetta ei hyödynnetä, vain pieniä pätkiä.

Video näkyy Theseus -alustalla, sekä toimeksiantajalla Palorannan hoitokodilla on vapaus käyttää sitä omissa kanavissaan.

Tanja Taipale

Karelia AMK, sosionomiopiskelija